

L. Hipotesis Penelitian

Hipotesa adalah dugaan sementara yang akan diuji untuk membuktikan pengaruh variable independen terhadap variable dependen, (Stang, 2014) di dua Kelurahan wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo sebagai berikut:

Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Densitas larva *Ae.aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo dengan kepadatan rendah setelah dilakukan intervensi
- b. Ada pengaruh pengetahuan G1R1J terhadap densitas larva *Ae.aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo
- c. Ada pengaruh tindakan G1R1J terhadap densitas larva *Ae.aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo
- d. Kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo menjadi tidak ada setelah dilakukan intervensi
- e. Ada pengaruh pengetahuan G1R1J terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo
- f. Ada pengaruh tindakan G1R1J terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode survey dan pendekatan eksperimen semu (Quasi Experimental) dengan *Non Randomized One Group Pretest-Posttest with Control* yaitu kelompok eksperimen yang mendapat perlakuan dan kelompok control sebagai pembanding, kemudian diikuti intervensi pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu, dilakukan *post test pada kedua kelompok tersebut* (John.W, 2013). Dalam penelitian ini ada satu kelompok yang mendapat perlakuan dan satu kelompok sebagai kontrol. Semua kelompok mendapat penilaian sebelum dan setelah. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas program G1R1J terhadap densitas larva dan kejadian DBD sebelum dan sesudah intervensi di dua kelurahan. Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2018).

Tabel 3.1. Desain studi penelitian secara Quasi Experiment

	Pre Test	Perlakuan	Post Test
Kelompok Eksperimen	01	X	02
Kelompok Kontrol	03	-	04

Keterangan :

01, 03 : Observasi dengan pengukuran densitas Larva dan kejadian DBD sebelum Intervensi (G1R1J)

X : Perlakuan dengan intervensi G1R1J

02: Pengukuran densitas larva (HI, CI, BI) setelah Intervensi (G1R1J)

04: Pengukuran densitas larva (HI, CI, BI) tanpa Intervensi (G1R1J)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Wakoko (Lingkungan Wakoko VI) dan Kelurahan Pasarwajo (Lingkungan Lingge-Lingge). Pemilihan lokasi penelitian ini di dasarkan pada fakta bahwa wilayah tersebut termasuk dalam kategori wilayah endemis DBD wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo dari tahun 2018 sampai dengan Juni 2022.

Penentuan lokasi penelitian ini juga didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

1. Belum pernah dilakukan penelitian sejenis yang menyangkut topik tersebut di lokasi penelitian di lokasi penelitian Kelurahan Pasarwajo dan Kelurahan Wakoko
2. Lokasi tersebut terdapat penderita DBD dengan prevalensi yang hampir sama.
3. Semua memiliki kontainer tempat penampungan air
4. Diantara kedua Kelurahan tersebut terdapat beberapa kesamaan dari segi curah hujan, kelembaban dan kepadatan penduduk disekitarnya.

Batas wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Wilayah Kerja Puskesmas Wolowa
 Sebelah Timur : Laut Flores
 Sebelah Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Banabungi
 Sebelah barat : Wilayah Kerja Puskesmas Wakaokili, Kota Bau-Bau
 dan Kabupaten Buton Selatan

Puskesmas Pasarwajo memiliki luas wilayah kerja sekitar 285,37 km². Jumlah total kasus DBD Kabupaten Buton tahun 2018 – 2022 sebanyak 35 kasus, dan untuk wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo total kasus DBD tahun 2018 – Juni 2022 sebanyak 16 kasus.

Tabel 3.2. Data Demografi Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo Tahun 2021

No	Kelurahan	Nama Lingkungan	Kelompok	Jumlah Rumah
1	Pasarwajo	Lingge – Lingge	Intervensi	74
2	Wakoko	Lingk. Wakoko VI	Kontrol	64
	Jumlah			138

(Sumber: Kecamatan Pasarwajo dalam angka, 2021)

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan September 2022 – Desember 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua rumah yang berada di Kelurahan Wakoko (Lingkungan Wakoko VI) dan Kelurahan Pasarwajo (Lingkungan Lingge-Lingge). Jumlah rumah di wilayah

tersebut adalah 138 rumah, sehingga populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 138 rumah.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua rumah yang berada di dua Kelurahan, Kelurahan Pasarwajo (Lingkungan Lingge-Lingge) dan Kelurahan Wakoko (Lingkungan Wakoko VI) berjumlah 138 rumah. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan *Total sampling*, yaitu pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2018). Adapun kriteria sampel adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi untuk sampel dalam penelitian ini:

- i. Rumah responden memiliki konteiner
- ii. Tinggal/berada di Kelurahan Wakoko (Lingkungan Wakoko VI) dan Kelurahan Pasarwajo (Lingkungan Lingge-Lingge) pada saat penelitian ini berlangsung.
- iii. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan bersedia untuk diobservasi tempat tinggalnya

D. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *Total sampling*. Adapun pengambilan sampel dengan teknik tersebut dilakukan karena jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Tabel 3.3. jumlah sampel penelitian

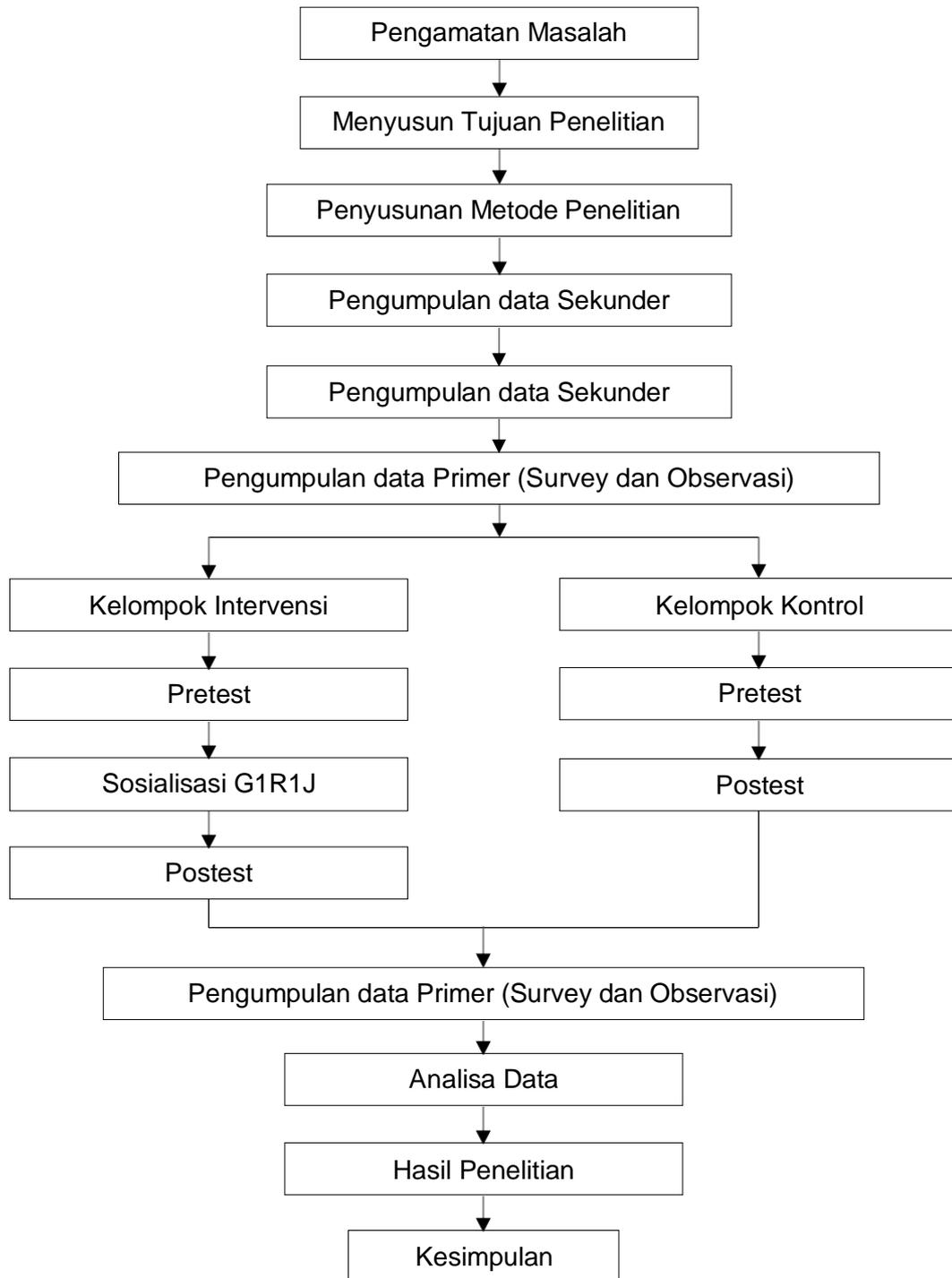
No	Kelurahan	Lingkungan	Lokasi	Jumlah Rumah
1	Wakoko	Lingk. Wakoko VI	Lokasi I	21
			Lokasi II	21
			Lokasi III	22
Jumlah				64
2	Pasarwajo	Lingk. Lingge-Lingge	Lokasi I	24
			Lokasi II	25
			Lokasi III	25
Jumlah				74

Keterangan:

Lingkungan Lingge-Lingge : Kelompok Intervensi

Lingkungan Wakoko VI : Kelompok Kontrol

E. Prosedur Penelitian



F. Pengumpulan Data

Prosedur penelitian ini terdiri dari tahap pra penelitian, penelitian, dan pasca penelitian. Masing-masing tahap akan diuraikan sebagai berikut:

1. Pra Penelitian

Kegiatan yang dilakukan pada tahap pra penelitian adalah :

a. Perijinan

Kegiatan perijinan dilakukan kepada pemerintah setempat, seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemerintahan Kelurahan di Kelurahan Pasarwajo dan Kelurahan Wakoko Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton. Setelah peneliti melakukan survey pendahuluan untuk mendapatkan ijin membentuk dan melaksanakan penelitian, kemudian peneliti meminta ijin kepada kepala lingkungan yang warganya akan menjadi responden. Survey pendahuluan juga dilakukan untuk memastikan warga masyarakat bersedia menjadi responden. Perijinan ini dilakukan peneliti dengan cara mengunjungi langsung kerumah kepala Lingkungan.

b. Koordinasi

Koordinasi dilakukan dengan pihak Dusun, RT, Kepala Lingkungan dan Lurah untuk memastikan waktu pelaksanaan kegiatan penelitian dan memastikan warga masyarakat yang akan menjadi responden dan segala sesuatu yang perlu

dipersiapkan terkait dengan pelaksanaan penelitian. Koordinasi dilakukan bersamaan dengan kegiatan perijinan di rumah masing-masing kepala Lingkungan. Hal ini dilakukan agar untuk memastikan waktu pelaksanaan penelitian.

c. **Persiapan**

Persiapan sebelum penelitian adalah menyiapkan stiker untuk menandai rumah dan kontainer responden, kuesioner penelitian, senter, gayung, bolpoin, media (leaflet), dan checklist pemantauan jentik. Peneliti menyiapkan sesuatu yang dijadikan sebagai media atau alat bantu dalam proses penelitian. Peneliti merancang / membuat, media penyuluhan (leaflet), dan checklist pemantauan jentik, serta menyediakan senter.

2. Penelitian

Kegiatan yang dilakukan pada tahap penelitian adalah:

a. *Pretest*

Pretest sikap dan tindakan responden terhadap kegiatan G1R1J terhadap densitas larva *Ae.aegypti* dan kejadian DBD, sebelum dilaksanakan kegiatan intervensi. Kegiatan ini akan diberikan untuk semua kelompok, baik kelompok eksperimen yaitu Lingkungan Lingge-lingge maupun kelompok control yaitu Lingkungan Wakoko VI. Pengambilan *pretest* dilakukan pada masing-masing responden di Lingkungan yang terpilih sebagai

sampel dalam penelitian ini. Pada kegiatan ini akan diperoleh data tindakan responden terhadap program G1R1J serta mengamati secara langsung ada tidak larva di dalam kontainer dengan menggunakan lampu senter.

- b. Menghitung jumlah total kontainer dan menghitung berapa kontainer yang positif larva, kemudian mencatat hasil pengamatan kedalam lembar observasi.
- c. Apabila di dapatkan hasil kontainer positif maka di lakukan intervensi G1R1J.
- d. G1R1J di berikan kepada salah satu anggota keluarga yang menjadi kelompok eksperimen yang terpilih yang memiliki tugas melakukan pemeriksaan, berupa cara pemantauan dan pemberantasan larva *Ae.aegypti* melalui tindakan 3M serta melakukan pencatatan pelaporan hasil pemeriksaan jentik di rumahnya sendiri dengan bantuan leaflet 1 rumah 1 jumentik.
- e. Menanyakan ada tidaknya kasus DBD di lingkungan tersebut sebelum penelitian berlangsung.
- f. Posttest

Post test dilakukan kepada semua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok control. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui tingkat kepadatan larva pada kontainer yang positif yang telah diintervensi maupun pada kontainer responden yang tidak di intervensi sebagai

control. Kemudian menanyakan ada tidaknya kasus DBD pada saat penelitian berlangsung.

3. Pasca Penelitian

Setelah kegiatan penelitian selesai, maka dilakukan analisis data untuk melengkapi data yang diperlukan sehingga mampu menjawab hipotesis penelitian yang telah dirumuskan. Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer. Uji dilakukan terhadap hasil *pretest* dan *posttest* responden pada kedua kelompok tersebut. Uji yang dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang ada.

Pengumpulan data dilakukan dengan dua cara, yakni dengan pengambilan data primer dan sekunder.

1. Data Primer

a. Data densitas larva *Ae.aegypti*

Data ini diperoleh dengan hasil observasi langsung di tempat penampungan air menggunakan metode visual dengan alat bantu senter dan lembar observasi untuk melihat larva *Ae.aegypti*, ukuran yang dipakai yaitu dengan House indek (HI) dan container indek (CI).

b. Data sikap, pengetahuan, dan tindakan.

Data ini diperoleh dengan hasil wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner dan panduan wawancara.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Buton, Puskesmas Pasarwajo, Kantor Kecamatan Pasarwajo, Kantor Kelurahan Pasarwajo dan Kelurahan wakoko

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, lembar kuesioner penyuluhan G1R1J (sebelum dan sesudah), senter, kartu pemantau jentik, alat tulis.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dan dianalisis dengan menggunakan aplikasi/program *Statistical Package for Sosial Science* (SPSS).

Proses pengolahan data tersebut meliputi beberapa tahapan yaitu:

- a. *Editing*, adalah pekerjaan memeriksa validasi data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, konsistensi antar jawaban, relevansi, dan keseragaman suatu pengukuran.
- b. *Coding*, adalah kegiatan untuk mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing.
- c. *Entry*, adalah kegiatan memasukkan data yang telah didapat ke dalam program SPSS.

- d. *Tabulating*, adalah tahap melakukan penyajian data (dalam bentuk tabel) sebagai hasil/*output* dari SPSS dan kemudian dianalisis dalam pembahasan penelitian ini (Notoatmojo s 2018).

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS dijabarkan sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini akan menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel sehingga dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel. Dikatakan variabel independent berpengaruh terhadap variabel dependent ketika nilai $p < 0,05$ dan mengetahui hubungan variabel (Pengetahuan dan tindakan G1R1J) dengan dua variabel dependen (Densitas larva dan kejadian DBD). Adapun uji statistik yang digunakan jika terdistribusi normal memakai uji Paired T-Tes dan jika tidak terdistribusi normal memakai uji *Wilcoxon* atau *Friedman* karena dalam penelitian ini menggunakan dua sampel berpasangan dan skala ordinal dan uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Jika ditemukan frekuensi harapan $<$

5, maka nilai uji yang digunakan adalah *Fisher exact test* (Stang, 2018).

3. Penyajian Data

Data yang diperoleh akan diolah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel hubungan variabel (crosstab) yang disertai dengan interpretasi data.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan atas persetujuan dari Komite Etik Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar dengan nomor: 10173/UN4.14.8/PT.01.04/2022 dan dilanjutkan Izin di daerah, dalam hal ini Pemerintah Daerah Kabupaten Buton, Pemerintah Kecamatan Pasarwajo beserta instansi yang terkait dengan penelitian ini. Penelitian ini merupakan karya mandiri dan menghindari plagiasi. Pada saat pengumpulan data, dilakukan proses Informed Consent kepada responden untuk menjelaskan tujuan penelitian. Responden yang terlibat dalam penelitian menyatakan kesediannya terlebih dahulu dan bersifat sukarela yang dinyatakan dalam bentuk informed consent secara tertulis. Data dan informasi yang terkumpul hanya digunakan dalam keperluan penelitian dan kode subyek penelitian dijaga kerahasiaannya untuk umum.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo yang terdiri dari 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Pasarwajo Lingkungan Lingge-Lingge (Intervensi) dan Kelurahan Wakoko Lingkungan Wencimara (Kontrol).

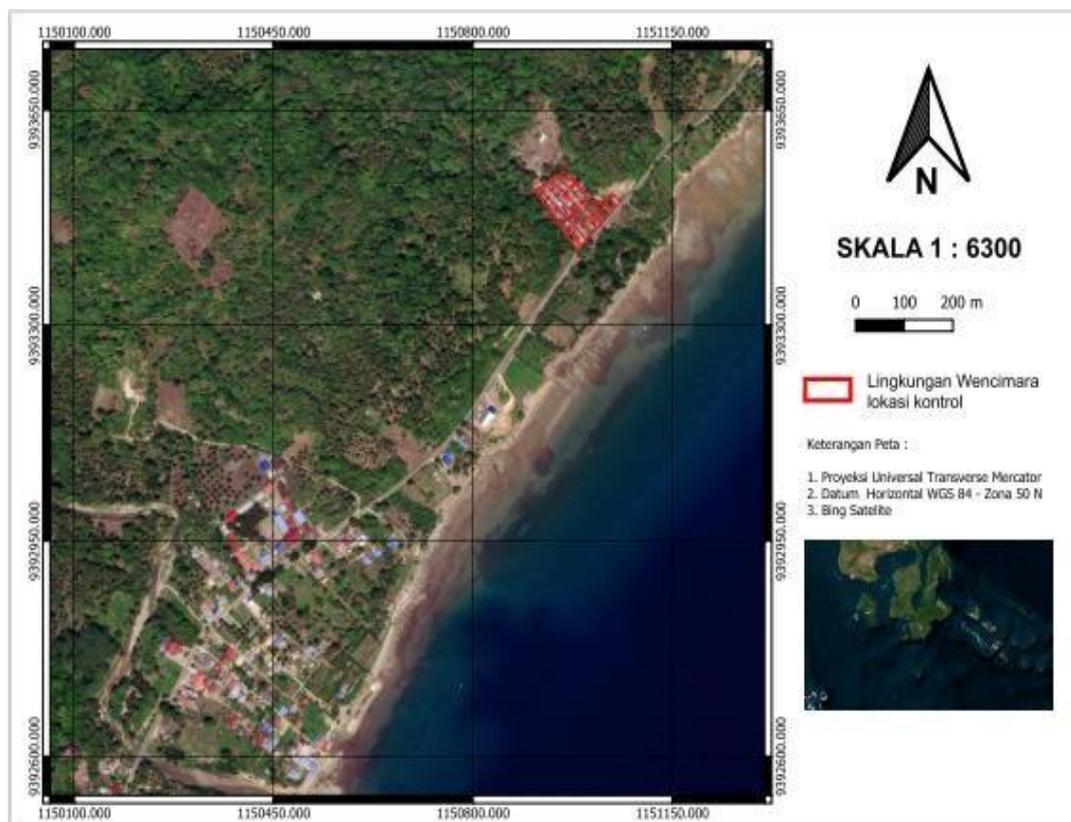
a. Kelurahan Pasarwajo



Sumber: SHP-QGIS 3.12, 2022)

Gambar 4.1. Peta Lokasi Penelitian Lingkungan Lingge-Lingge/Intervensi

b. Kelurahan Wakoko



Sumber: SHP-QGIS 3.12, 2022

Gambar 4.2. Peta Lokasi Penelitian Lingkungan Wencimara/Kontrol

Batas-batas wilayah Kelurahan Pasarwajo adalah sebagai berikut, sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Saragi, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Kambula-bulana, sebelah barat berbatasan dengan Desa Lapodi dan sebelah timur berbatasan dengan laut/Teluk Pasarwajo.

Batas-batas wilayah Kelurahan Wakoko adalah sebagai berikut, sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Wasaga,

sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Saragi, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Saragi dan sebelah timur berbatasan dengan laut.

2. Analisis Univariat

a. Gambaran umum karekteristik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuisisioner kepada responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil yang diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1. Distrbusi frekuensi karakteritik golongan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan kelompok kontrol dan intervensi

	Lingk. Wakoko IV (Kontrol)		Lingk. Lingge- Lingge (Intervensi)	
	Jumlah (n)	Persen (%)	Jumlah (n)	Persen (%)
Umur responden				
15 - 19 Tahun	0	0	2	3
20 - 24 Tahun	3	5	4	6
25 - 29 Tahun	10	16	7	10
30 - 34 Tahun	11	18	14	20
35 - 39 Tahun	15	24	12	17
> 40	23	37	32	45
Total	62	100	71	100
Jenis Kelamin				
Laki – Laki	42	68	45	63
Perempuan	20	32	26	37
Total	62	100	71	100
Pendidikan				
Tidak tamat SD/MI	4	7	5	7
SD/MI/Sederajat	16	26	8	11
SLTP/Mts/Sederajat	12	19	4	6
SLTA/MA/Sedreajat	26	42	24	34

Tamat PT	4	7	30	42
Total	62	100	71	100
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	11	18	15	21
Sekolah	0	0	1	1
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	7	11	15	21
Pegawai Swasta	2	3	9	13
Wiraswasta/Pedagang	1	2	11	16
Petani/Buruh Tani	22	36	1	1
Nelayan	5	8	2	3
Buruh/Sopir/Asisten RT	12	19	6	9
Lainnya	2	3	11	16
Total	62	100	71	100

Pada tabel 4.1, menunjukkan bahwa karakteristik golongan umur dari 62 responden pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak yaitu berumur > 40 tahun sebanyak 23 responden (37%) dan jumlah responden terkecil yaitu berumur 15 – 19 tahun sebanyak 0 responden, sedangkan karakteristik golongan umur pada kelompok intervensi jumlah responden terbanyak yaitu berumur > 40 tahun sebanyak 32 responden (45%) dan jumlah responden terkecil yaitu berumur 15 – 19 tahun sebanyak 2 responden.

Kemudian karakteristik responden jenis kelamin, pada kelompok kontrol jumlah responden paling banyak yaitu laki – laki sebanyak 42 responden (67,7%), sedangkan pada kelompok intervensi responden paling banyak yaitu laki – laki sebanyak 45 responden (63,4%).

Untuk tingkat pendidikan pada kelompok kontrol, responden tertinggi yaitu SLTA/MA/Sederajat sebanyak 26

responden (41,9%), dan terendah berada pada tingkat Pendidikan Tidak tamat SD/MI dan Tamat PT sebanyak 4 responden (6,5%). Sedangkan pada kelompok intervensi, responden terbanyak Tamat PT sebanyak 30 responden (42,3%) dan jumlah responden terendah yaitu SLTP/Mts/Sederajat sebanyak 4 responden (5,6%).

Sedangkan pekerjaan pada kelompok kontrol, jumlah responden terbanyak yaitu Petani/Buruh Tani sebanyak 22 responden (35,5%) dan jumlah responden paling sedikit yaitu responden yang sementara menempuh Pendidikan sebanyak 0 responden. Untuk kelompok intervensi jumlah responden terbanyak yaitu PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD dan yang paling sedikit Tidak bekerja sebanyak 15 responden (21,1%).

b. Gambaran densitas larva *Ae.aegypti* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Gambaran keberadaan larva *Ae.aegypti* berdasarkan jenis kontainer sebelum dan setelah dilakukan intervensi G1R1J pada kelompok intervensi di Lingkungan Lingge-lingge di sajikan dalam tabel 4.2

Tabel 4.2 Gambaran keberadaan larva *Ae.aegypti* berdasarkan jenis kontainer sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi di Lingkungan Lingge-Lingge

No	Jenis Konteiner	Kontainer positif larva <i>Ae.aegypti</i>					
		Pre			Rata-Rata		
		Σ	n	(%)	Σ	n	(%)
1	Bak Mandi/WC	79	75	21	77	0	0
2	Drum	13	13	4	10	0	0
3	Tandon	6	6	2	6	0	0
4	Tempayan	5	5	1	3	0	0
5	Ember	110	90	25	117	1	0
6	Baskom	21	19	5	26	0	0
7	Tempat minum hewan	6	5	1	1	0	0
8	Penampung kulkas	2	0	0	2	0	0
9	Penampung dispenser	24	21	6	24	0	0
10	Ban Bekas	12	12	3	7	1	0
11	Vas bunga/pot	31	21	6	29	0	0
12	Tempurung kelapa	22	17	5	0	0	0
13	Kolam/aquarium	5	2	1	5	0	0
14	Barang bekas	21	21	6	12	0	0
	<i>Total</i>	357	307	86	320	2	1

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 4.2 diketahui bahwa jenis kontainer yang paling banyak ditemukan adanya jentik dari sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan melakukan observasi pada kontainer baik didalam maupun diluar rumah. Maka diperoleh jenis kontainer yang paling banyak ditemukan jentik *Ae.aegypti* yaitu ember dan jenis kontainer yang paling sedikit ditemukan jentik positif yaitu penampungan kulkas.

Tabel 4.3 Gambaran keberadaan larva *Ae.aegypti* berdasarkan jenis kontainer sebelum dan sesudah intervensi pada Kelompok kontrol di Lingkungan Wakoko VI

No	Jenis Konteiner	Kontainer positif larva <i>Ae.aegypti</i>					
		Pre			Rata-Rata Post		
		Σ	n	(%)	Σ	n	(%)
1	Bak Mandi/WC	41	38	10,3	41	40	11
2	Drum	15	15	4,1	15	15	4
3	Tandon	6	4	1,1	6	5	1
4	Tempayan	10	10	2,7	11	11	3
5	Ember	122	107	28,9	125	117	31
6	Baskom	34	32	8,6	33	32	9
7	Tempat minum hewan	4	4	1,1	4	4	1
8	Penampung kulkas	2	2	0,5	2	2	1
9	Penampung dispenser	30	26	7,0	30	27	7
10	Ban Bekas	6	6	1,6	6	6	2
11	Vas bunga/pot	70	61	16,5	70	62	17
12	Tempurung kelapa						
13	Kolam/aquarium						
14	Barang bekas	30	30	8,1	31	31	8
	Total	370	335	90,5405	373	349	94

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 4.3 diketahui bahwa jenis kontainer yang paling banyak ditemukan adanya jentik dari observasi awal dan observasi yang dilakukan setiap bulannya selama (4 bulan) baik observasi yang dilakukan didalam rumah maupun diluar rumah maka, diperoleh jenis kontainer yang paling banyak ditemukan jentik *Ae.aegypti* yaitu ember dan jenis kontainer yang ditemukan sedikit jentik yaitu penampungan kulkas.

Density Figur (DF) adalah kepadatan jentik *Ae.aegypti* yang merupakan gabungan dari HI, CI dan BI yang dinyatakan seperti tabel menurut WHO Tahun 1972 di bawah ini :

Tabel 4.4 Nilai *Container Index (CI)* sebelum dan setelah intervensi G1R1J Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Densitas Larva	<u>Kontainer positif jentik</u>	<u>Kontainer diperiksa</u>	<u>Container index (CI)</u>	Df
<i>Pre</i>	307	357	86,0	9
<i>Kelompok Intervensi</i>				
<i>Post 1</i>	25	347	7,2	6
<i>Post 2</i>	5	305	1,6	2
<i>Post 3</i>	1	325	0,3	1
<i>Post 4</i>	0	330	0,0	1
Densitas Larva	<u>Kontainer positif jentik</u>	<u>Kontainer diperiksa</u>	<u>Container index (CI)</u>	Df
<i>Pre</i>	335	370	90,5	9
<i>Kelompok Kontrol</i>				
<i>Post 1</i>	334	372	89,8	9
<i>Post 2</i>	340	372	91,4	9
<i>Post 3</i>	354	374	94,7	9
<i>Post 4</i>	367	373	98,4	9

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa nilai CI pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi G1R1J sebesar 86% dengan nilai DF=9 merupakan kategori tingkat kepadatan tinggi. Setelah diberikan sosialisasi G1R1J, pada observasi pertama terjadi penurunan nilai CI menjadi 7,2% dengan nilai DF=6 dan masih tetap kategori tingkat kepadatan tinggi. Pada observasi kedua, juga terjadi penurunan nilai CI menjadi 1,6% dengan nilai DF=2 dan masuk pada kategori tingkat kepadatan sedang. Pada observasi ketiga, nilai CI menurun lagi menjadi 0,3% dengan nilai DF=1 dan masuk tingkat kepadatan rendah.

Pada observasi keempat, nilai CI menurun lagi menjadi 0% dengan nilai DF=1 dan tetap masuk kategori kepadatan rendah.

Sedangkan nilai CI pada kelompok kontrol dari observasi awal sampai dengan observasi yang dilakukan setiap bulan pada kontainer baik diluar maupun didalam rumah responden (selama 4 bulan) rata-rata nilai DF=9 dan masuk kategori tingkat kepadatan tinggi.

Tabel. 4.5 Nilai *House Index (HI)* sebelum dan setelah intervensi G1R1J Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Densitas Larva	Rumah positif jentik	Rumah diperiksa	House index (HI)	Df	
Kelompok Intervensi	<i>Pre</i>	42	71	59,2	6
	<i>Post 1</i>	17	71	23,9	3
	<i>Post 2</i>	2	71	2,8	1
	<i>Post 3</i>	1	71	1,4	1
	<i>Post 4</i>	0	71	0,0	1
Densitas Larva	Rumah positif jentik	Rumah diperiksa	House index (HI)	Df	
Kelompok Kontrol	<i>Pre</i>	60	62	96,8	8
	<i>Post 1</i>	61	62	98,4	8
	<i>Post 2</i>	62	62	100,0	8
	<i>Post 3</i>	62	62	100,0	8
	<i>Post 4</i>	61	62	98,4	8

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa nilai HI pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi G1R1J sebesar 59,2% dengan nilai DF=6 merupakan kategori tingkat kepadatan tinggi. Setelah diberikan sosialisasi G1R1J, pada observasi pertama terjadi penurunan nilai HI menjadi 23,9% dengan nilai

DF=3 dan masuk kategori tingkat kepadatan rendah. Pada observasi kedua, juga terjadi penurunan nilai HI menjadi 2,8% dengan nilai DF=1 dan masuk pada kategori tingkat kepadatan rendah. Pada observasi ketiga, nilai HI

menurun lagi menjadi 1,4% dengan nilai DF=1 dan masuk tingkat kepadatan rendah. Pada observasi keempat, nilai HI menurun lagi menjadi 0% dengan nilai DF=1 dan tetap masuk kategori kepadatan rendah.

Sedangkan nilai HI pada kelompok kontrol dari observasi awal sampai dengan observasi yang dilakukan setiap bulan pada rumah responden (selama 4 bulan) rata-rata nilai DF=8 dan masuk kategori tingkat kepadatan tinggi.

Tabel.4.6 Nilai *Breteau Index (BI)* sebelum dan setelah intervensi G1R1J Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Densitas Larva		Kontainer positif jentik	Rumah diperiksa	Breteau index (HI)	Df
Kelompok Intervensi	<i>Pre</i>	307	71	432,4	9
	<i>Post 1</i>	25	71	35,2	4
	<i>Post 2</i>	5	71	7,0	2
	<i>Post 3</i>	1	71	1,4	1
	<i>Post 4</i>	0	71	0,0	1
Densitas Larva		Kontainer positif jentik	Rumah diperiksa	Breteau index (HI)	Df
Kelompok Kontrol	<i>Pre</i>	335	62	540,3	9
	<i>Post 1</i>	334	62	538,7	9
	<i>Post 2</i>	340	62	548,4	9
	<i>Post 3</i>	354	62	571,0	9
	<i>Post 4</i>	367	62	591,9	9

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa nilai BI pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi G1R1J sebesar 432,4% dengan nilai $DF=9$ merupakan kategori tingkat kepadatan tinggi. Setelah diberikan sosialisasi G1R1J, pada observasi pertama terjadi penurunan nilai BI menjadi 35,2% dengan nilai $DF=4$ dan merupakan kategori tingkat kepadatan rendah. Pada observasi kedua, juga terjadi penurunan nilai BI menjadi 7% dengan nilai $DF=2$ dan masuk pada kategori tingkat kepadatan rendah. Pada observasi ketiga, nilai BI menurun lagi menjadi 1,4% dengan nilai $DF=1$ dan masuk tingkat kepadatan rendah. Pada observasi keempat, nilai BI menurun lagi menjadi 0% dengan nilai $DF=1$ dan tetap masuk kategori kepadatan rendah.

Sedangkan nilai BI pada kelompok kontrol dari observasi awal sampai dengan observasi yang dilakukan setiap bulan pada kontainer dan rumah responden (selama 4 bulan) rata-rata nilai $DF=9$ dan masuk kategori tingkat kepadatan tinggi.

c. **Gambaran pengetahuan responden tentang G1R1J pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Tabel 4.7 Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi G1R1J pada kelompok intervensi

Kelompok Intervensi	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
<i>Baik</i>	0	0	50	70
<i>Kurang</i>	71	100	21	30
<i>Total</i>	71	100	71	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa setelah diberikan sosialisasi G1R1J pengetahuan responden mengalami peningkatan sebesar 70%. Responden yang berpengetahuan kurang, mengalami penurunan menjadi 30%.

Tabel 4.8 Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi G1R1J pada kelompok kontrol

Kelompok Kontrol	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
<i>Baik</i>	1	2	1	2
<i>Kurang</i>	61	98	61	98
<i>Total</i>	62	100	62	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil kuesioner penelitian yang telah dibagikan, hasil pengetahuan responden sebelum melakukan observasi 2%. Dan setelah di observasi beberapa bulan, kemudian diberikan kuesioner responden yang berpengetahuan baik 2%.

- d. **Gambaran tindakan responden tentang G1R1J pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Tabel 4.9 Distribusi tindakan sebelum dan sesudah intervensi G1R1J pada kelompok intervensi

Kelompok Intervensi	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Tindakan				
<i>Baik</i>	0	0	71	100
<i>Kurang</i>	71	100	0	0
<i>Total</i>	71	100	71	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa, setelah diberikan pelatihan, tindakan responden mengalami peningkatan sebesar 100%. Responden dengan tindakan kurang, mengalami penurunan sebesar 0%.

Tabel 4.10 Distribusi tindakan sebelum dan sesudah intervensi G1R1J pada kelompok kontrol

Kelompok Kontrol	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Tindakan				
<i>Baik</i>	0	0	0	0
<i>Kurang</i>	62	100	62	100
<i>Total</i>	62	100	62	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa, sebelum dan setelah observasi, tindakan baik responden 0%. Responden dengan tindakan kurang yaitu 100%.

e. **Gambaran densitas larva pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Tabel 4.11 Distribusi densitas larva sebelum dan sesudah intervensi G1R1J pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Intervensi		-	Pre		Post (Rata-Rata)	
			n	%	n	%
Densitas Larva	<i>Rendah</i>		1	1	54	76
	<i>Sedang</i>		0	0	16	23
	<i>Tinggi</i>		<u>70</u>	<u>99</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
	<i>Total</i>		71	100	71	100
Kontrol		-	Pre		Post (Rata-Rata)	
			n	%	n	%
Densitas Larva	<i>Rendah</i>		2	3	0	0
	<i>Sedang</i>		0	0	0	0
	<i>Tinggi</i>		<u>60</u>	<u>97</u>	<u>62</u>	<u>100</u>
	<i>Total</i>		62	100	62	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi densitas larva dengan kategori kepadatan tinggi yaitu 99% pada kelompok intervensi dan setelah dilakukan intervensi densitas larva dengan kategori kepadatan tinggi yaitu 1%, kepadatan sedang 23% dan kepadatan rendah 76%. Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan densitas larva dari observasi awal dengan kepadatan tinggi 97% kemudian observasi terakhir tetap dengan kepadatan tinggi 100%.

- f. **Gambaran kejadian DBD pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi**

Tabel 4.12. Distribusi kejadian DBD sebelum dan setelah dilakukan intervensi

Kejadian DBD		Pre		Post	
		n	%	n	%
Kelompok Intervensi	<i>Negatif</i>	69	97,2	71	100
	<i>Positif</i>	2	2,8	0	0
	<i>Total</i>	71	100	71	100
Kelompok Kontrol	<i>Negatif</i>	60	96,8	62	100
	<i>Positif</i>	2	3,2	0	0
	<i>Total</i>	62	100	62	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.12, menunjukkan bahwa pada saat sebelum dilakukan intervensi, terdapat 2 kasus DBD dalam tiga bulan terakhir (Laporan p2 DBD Puskesmas Pasarwajo 2022). Namun, pada saat setelah dilakukan intervensi, tidak ditemukan lagi penderita DBD (0 %) termasuk di beberapa bulan kemudian.

- g. **Gambaran pengetahuan responden tentang kejadian DBD pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Tabel 4.13 Tingkat pengetahuan responden tentang kejadian DBD sebelum dan sesudah intervensi G1R1J

Pengetahuan DBD		Pre		Post	
		n	%	n	%
Kelompok Intervensi	<i>Baik</i>	71	100	71	100
	<i>Kurang</i>	0	0	0	0
	<i>Total</i>	71	100	71	100
Kelompok Kontrol	<i>Baik</i>	61	98	62	100
	<i>Kurang</i>	1	2	0	0
	<i>Total</i>	62	100	62	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa dari 71 orang responden pada kelompok intervensi terdapat 71 orang yang memiliki kategori pengetahuan yang baik terhadap kejadian DBD dan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa, dari 62 orang responden pada kelompok kontrol yang memiliki kategori pengetahuan yang baik ada 62 responden. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap kejadian DBD

h. Gambaran tindakan responden tentang kejadian DBD pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4.14 Distribusi tindakan responden tentang kejadian DBD sebelum dan sesudah intervensi G1R1J pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo

Tindakan DBD		Pre		Post	
		n	%	n	%
Kelompok Intervensi	<i>Baik</i>	70	98,6	71	100
	<i>Kurang</i>	1	1,4	0	0
	<i>Total</i>	71	100	71	100
Kelompok Kontrol	<i>Baik</i>	60	97	60	97
	<i>Kurang</i>	2	3	2	3
	<i>Total</i>	62	100	62	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.14 di atas menunjukkan bahwa dari 71 orang responden pada kelompok intervensi terdapat 71 orang yang memiliki kategori tindakan yang baik terhadap kejadian DBD sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa, dari 62 orang responden yang memiliki kategori tindakan yang baik

ada 62 reponden. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tindakan yang baik terhadap kejadian DBD

3. Analisis Bivariate

a. Analisis densitas larva *Ae.aegypti* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo sebelum dan setelah intervensi

Hasil analisis statistik densitas larva *Ae.aegypti* di wilayah kerja puskesmas pasarwajo dapat dilihat pada tabel 4.15:

Tabel 4.15 Analisis Densitas Larva *Ae.aegypti* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo Sebelum dan Setelah Intervensi

Variabel		Mean	SD	Median	Min	Max	<i>p-value</i>
Densitas Larva	<i>Pre</i>	86,75	22,850	100	0	100	
	<i>PostB1</i>	5,85	12,547	,00	0	100	
	<i>PostB2</i>	,65	4,199	,00	0	33	,000
	<i>PostB3</i>	,12	,970	,00	0	8	
	<i>PostB4</i>	,00	,000	,00	0	0	

Sumber: Data Primer (*Uji Friedman)

Tabel 4.15 menunjukkan adanya penurunan densitas larva serta *p-value* (0,000) < 0,05 sehingga terdapat perbedaan bermakna terhadap keberadaan larva *Ae.aegypti* pada kontainer sebelum dan setelah di berikan sosialisasi G1R1J.

b. Analisis pengaruh pengetahuan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva di wilayah kerja puskesmas pasarwajo

Hasil analisis statistik pengaruh pengetahuan G1R1J terhadap densitas larva di wilayah Puskesmas Pasarwajo dapat dilihat pada tabel 4.16

Tabel 4.16 Hasil analisis pengaruh pengetahuan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva

		Densitas Larva						<i>p-value</i>
		Rendah		Tinggi		Total		
		N	%	n	%	n	%	
Pengetahuan G1R1J	Baik	43	74	15	26	58	100	,000
	Kurang	11	15	64	85	75	100	

*Sumber: Data Primer (*Uji Chisquare)*

Berdasarkan tabel 4.16 diatas menunjukkan bahwa dari 58 responden yang berpengetahuan baik tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 15 responden (26%) memiliki densitas larva yang tinggi sedangkan dari 75 responden yang berpengetahuan kurang tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 64 responden (85%) memiliki densitas larva yang tinggi.

Hasil analisis *uji Chisquare* nilai *p-value* = 0,000. Jika nilai *p-value* < 0,05 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva di wilayah kerja puskesmas pasarwajo.

c. Analisis pengaruh tindakan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva

Hasil analisis statistik pengaruh tindakan responden terhadap densitas larva dapat dilihat pada tabel 4.17:

Tabel 4.17 Hasil analisis pengaruh tindakan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva

		Densitas Larva						<i>p-value</i>
		Rendah		Tinggi		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Tindakan G1R1J	Baik	54	76	17	24	71	100	,000
	Kurang	0	0,0	62	100	62	100	

Sumber: Data Primer (*Uji Chisquare)

Berdasarkan tabel 4.17 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden yang tindakannya baik tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 17 responden (24%) memiliki densitas larva yang tinggi sedangkan dari 62 responden yang tindakannya kurang tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 62 responden (100%) memiliki densitas larva yang tinggi.

Hasil analisis *uji Chisquare* nilai *p-value* = 0,000. Jika nilai *p-value* < 0,05 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, menunjukkan bahwa ada pengaruh tindakan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva di wilayah kerja puskesmas pasarwajo.

d. Analisis kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo sebelum dan sesudah intervensi

Hasil analisis statistik kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas pasarwajo dapat dilihat pada tabel 4.18:

Tabel 4.18 Hasil Statistik kejadian DBD sebelum dan setelah dilakukan intervensi di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo

Kejadian DBD	N	Z.Hitung	p-value	Keterangan
Pre	71	-1,414	,157	Tidak ada hubungan
Post	71			

Sumber: Data Primer (*Uji Wilcoxon)

Berdasarkan tabel 4.18, hasil *uji Wilcoxon* diperoleh: Nilai p-value = 0,157. Jika nilai p-value > 0,05 maka tidak ada hubungan antara kejadian DBD sebelum dan setelah intervensi.

e. Analisis pengaruh pengetahuan responden tentang G1R1J terhadap kejadian DBD

Hasil analisis statistik pengaruh pengetahuan responden tentang G1R1J terhadap kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas pasarwajo dapat dilihat pada tabel 4.19:

Tabel 4.19 Hasil analisis pengaruh pengetahuan responden tentang G1R1J terhadap kejadian DBD

Kategori	Pengetahuan Kejadian DBD						p-value	
	Baik		Kurang		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan G1R1J	Baik	58	100	0	0	58	100	,132
	Kurang	71	95	4	5	75	100	

Sumber: Data Primer (*Fisher's Exact Test)

Berdasarkan tabel 4.19 diatas menunjukkan bahwa dari 58 responden yang berpengetahuan baik tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 0 responden memiliki pengetahuan tentang kejadian DBD yang kurang sedangkan dari 75 responden yang berpengetahuan kurang tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 4

responden (5%) memiliki pengetahuan tentang kejadian DBD yang kurang, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang G1R1J terhadap kejadian DBD.

Hasil analisis uji *Fisher's Exact Test* nilai p-value = 0,132. Jika nilai p-value > 0,05 sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima, menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan G1R1J terhadap kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas pasarwajo.

f. Analisis pengaruh tindakan responden tentang G1R1J terhadap kejadian DBD

Tabel 4.20 Hasil analisis pengaruh tindakan responden tentang G1R1J terhadap kejadian DBD

		Tindakan Kejadian DBD						p-value
		Baik		Kurang		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Tindakan	<i>Baik</i>	71	100	0	0	71	100	,212
G1R1J	<i>Kurang</i>	59	97	2	3	61	100	

Sumber: Data Primer (*Fisher's Exact Test)

Berdasarkan tabel 4.20 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden yang tindakannya baik tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 0 responden memiliki tindakan tentang kejadian DBD yang kurang sedangkan dari 61 responden yang tindakannya kurang tentang G1R1J, ditemukan sebanyak 2 responden (3%) memiliki tindakan tentang kejadian DBD yang kurang, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki

tingkat tindakan yang baik tentang G1R1J terhadap kejadian DBD.

Hasil analisis uji *Fisher's Exact Test* p -value = ,212 Jika p -value > 0,05 sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima, menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh tindakan G1R1J terhadap kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas pasarwajo.

B. Pembahasan

1. Analisis Densitas Larva *Ae.aegypti* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo Sebelum dan Setelah Intervensi

Meningkatnya populasi nyamuk *Ae.aegypti* disuatu daerah akan menimbulkan faktor resiko terjadinya penularan DBD. Semakin tinggi kepadatan nyamuk *Ae.aegypti*, semakin tinggi pula risiko masyarakat untuk tertular penyakit DBD (Tomia, 2022). Kepadatan nyamuk akan meningkat pada waktu musim hujan, dimana terdapat genangan air yang dapat menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk (Rini & Ningsih, 2020). Air hujan yang tertampung di *container* terutama barang bekas merupakan tempat potensial bagi perkembangbiakan nyamuk. Kepadatan jentik yang tinggi akan meningkatkan populasi nyamuk sehingga akan meningkatkan pula kemungkinan penyakit DBD terutama didaerah endemis (Hairil Akbar et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sebagai berikut:

a. Kelompok Intervensi

hasil observasi di setiap rumah pada kelompok intervensi, dari survey awal penelitian sampai dengan survey setelah diberikan intervensi di setiap bulannya hingga sampai bulan ke empat di peroleh, dari 14 jenis kontainer yang diperiksa, kontainer yang banyak ditemukan positif larva *Ae.aegypti* adalah ember

Berdasarkan observasi peneliti dari hal tersebut di sebabkan tingginya nilai CI dan keberadaan jentik dalam rumah pada survey awal kelompok intervensi sangat dipengaruhi oleh ketersediaan air bersih. Dari hasil wawancara singkat dengan warga, sumber air yang digunakan dalam kebutuhan sehari-hari yaitu PDAM dan sumur BOR (bantuan dari dana kelurahan) namun masyarakat cenderung menggunakan kebutuhan airnya dari sumur BOR karena aliran PDAM wilayah penelitian sering tidak lancar dan keruh.

Untuk mendapatkan sumber air dari sumur BOR masyarakat harus melakukan giliran pada saat mendapatkan kebutuhan air karena pemerintah kelurahan telah menargetkan pengadaan sumur BOR untuk 7 KK (setiap 1 unit sumur BOR untuk kebutuhan 7 KK), karenanya banyak terdapat konteiner seperti ember dan baskom untuk menampung air bersih, sehingga dapat meningkatkan resiko perkembangbiakan jentik didalam rumah. Sejalan dengan penelitian (Kurniawan at al.

2019) diperoleh hasil survey jentik di Kelurahan Balaroa Kota Palu menunjukkan bahwa jenis kontainer yang paling potensial sebagai tempat perkembangbiakan jentik didalam rumah tangga adalah ember (32,2%).

Hasil observasi berdasarkan jumlah kontainer pada kelompok intervensi terdapat beberapa jenis kontainer yang terjadi penurunan jumlah kontainer dari observasi awal sampai dengan observasi yang dilakukan setelah intervensi. Hal tersebut karena sebagian responden sudah mengetahui keberadaan kontainer seperti barang-barang bekas dan tempurung kelapa sebagai tempat bertelur nyamuk. Sehingga keberadaan kontainer yang tidak bermanfaat langsung dibersihkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Feriawati & Kusuma, 2020) bahwa ada hubungan jumlah TPA dengan keberadaan larva *Ae. aegypti* di Wilayah endemis DBD Kota Makassar. Penelitian ini menyarankan agar masyarakat yang memiliki banyak TPA di rumah sebaiknya mengurangi jumlah TPA.

Intervensi dengan G1R1J dapat meningkatkan status partisipasi jumatik rumah dalam tindakan PSN 3M diiringi dengan peningkatan status negatif keberadaan jentik nyamuk *Ae.aegypti*. hal ini bisa dilihat dari hasil observasi di setiap bulan

yang menunjukkan penurunan dari kategori tingkat kepadatan tinggi hingga turun menjadi tingkat kepadatan rendah.

Penurunan ini dapat dimaknai sebagai pengaruh perilaku responden dalam kebiasaan menutup TPA sudah dilakukan dan sering membersihkan wadah/kontainer setiap seminggu sekali. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saleh et al., 2018) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara menguras tempat penampungan air dengan keberadaan jentik nyamuk *Ae.aegypti*, dan ada hubungan antara menutup tempat penampungan air dengan keberadaan jentik *Ae.aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Pancana kab. Barru.

b. Kelompok Kontrol

Observasi dengan kunjungan rumah, dari survey awal sampai dengan survey setiap bulannya hingga sampai bulan ke empat di peroleh, dari 12 jenis kontainer yang diperiksa. Kontainer yang paling banyak ditemukan positif larva *Ae.aegypti* adalah ember rata-rata 31%.

Berdasarkan observasi peneliti pada kelompok kontrol hal ini terkait dengan kebutuhan air dan ketersediaan tempat penampungan air yang ada di rumah responden seperti bak mandi yang ukurannya sangat kecil untuk menampung air sehingga memungkinkan jenis kontainer ember sebagai alternatif menampung air untuk kebutuhan sehari-hari dan

kondisi tempat penampungan air yang tidak tertutup memungkinkan banyak ditemukan jentik disetiap kontainer.

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Hamda et al., 2018) di lingkungan universitas Jatinangor hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kontainer yang paling potensial positif larva adalah ember.

Nilai Densitas figure (DF) berdasarkan *House Index*, *Container Index* dan *Breteau Index* pada kelompok kontrol berada pada nilai DF dengan kategori tingkat kepadatan tinggi.

Berdasarkan observasi peneliti dari tingginya tingkat kepadatan jentik di wilayah kelompok kontrol dipengaruhi oleh kebiasaan menguras dan ketersediaan penutup pada konteiner. Konteiner yang jarang dikuras dan tidak tersedia penutup, lebih berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan jentik. sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Majid et al. 2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menguras konteiner dengan keberadaan jentik, dimana responden yang jarang melakukan aktifitas menguras ditemukan jentik didalam konteinernya, sedangkan responden yang rutin menguras, tidak ditemukan jentik di semua konteiner. Banyaknya penggunaan ember dan baskom oleh warga pada kelompok kontrol tidak dibarengi dengan kebiasaan menguras sehingga pada saat survey masih banyak ditemukan jentik pada konteiner tersebut.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Santoso et al. 2018) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kondisi tutup konteiner dengan keberadaan jentik nyamuk *Ae.aegypti* (p -value:0,004) di Kabupaten Ogan Komering Ulu Sumatera Selatan. (Listiono et al. 2020) juga mengatakan bahwa jenis konteiner (p -value: 0,011), letak konteiner (p -value: 0,001 dan kondisi tutup konteiner (p -value: 0,013) memiliki hubungan yang signifikan dengan keberadaan jentik nyamuk *Ae.aegypti*.

2. Pengaruh Pengetahuan G1R1J terhadap densitas larva *Ae.aegypti* di Wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo

Program G1R1J merupakan salah satu program inovasi dari Kementerian Kesehatan dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* yang melibatkan berbagai sektor terutama menitik beratkan kepada masyarakat yakni rumah tangga. Juru pemantauan jentik atau jumentik adalah orang yang melakukan pemeriksaan, pemantauan, dan pemberantasan larva nyamuk khusus *Ae.aegypti* dan *Ae.albopictus* (Dirjen P2P 2017). Namun di dalam penelitian ini yang menjadi jumentik rumah adalah salah satu anggota keluarga yang ada di dalam rumah tersebut. Dalam melakukan tugasnya sebagai pemantau jentik, seorang jumentik memiliki beberapa variabel individu yang dapat mempengaruhi kinerjanya sebagai jumentik. Salah satu variabel

tersebut adalah kemampuan dan keterampilan yang termaksud dalam pengetahuan (Djoko 2007).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu: dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Gopalan, et al, 2012).

Tingkat pengetahuan jumentik dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu, kategori baik dan kategori kurang. Hasil penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dari 133 responden menunjukkan bahwa terdapat 51 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 82 responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Namun dapat menurunkan densitas larva *Ae.aegypti* di wilayah intervensi. Berdasarkan observasi peneliti dari hal tersebut di sebabkan karena kurangnya informasi seperti pelatihan, sosialisasi dan penyuluhan sebelumnya, tentang cara penanggulangan DBD dengan PSN 3M dan pemantauan jentik berkala yang didapatkan dari petugas Kesehatan setempat, lingkungan tempat tinggal ataupun media elektronik menyebabkan

kurangnya pengetahuan responden terhadap densitas larva. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bakunase, bahwa pengetahuan gerakan 3M Plus tidak berhubungan dengan keberadaan jentik *Ae.aegypti*. walaupun demikian, pembinaan dan penyuluhan dan motivasi yang intensif kepada masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk tetap sangat penting dilakukan (Gifari, Rusmartini, and Astuti 2017).

Hasil densitas larva menunjukkan sebelum dilakukan intervensi densitas larva dengan kategori kepadatan tinggi pada kelompok intervensi dan setelah dilakukan intervensi densitas larva dengan kategori kepadatan rendah.

Berdasarkan observasi penurunan densitas larva disebabkan karena 71 rumah telah dilaksanakan G1R1J, sehingga perilaku responden dalam kebiasaan menutup TPA, menguras wadah/kontainer seminggu sekali sudah dilakukan dan pendampingan terhadap jumentik rumah dari petugas kader dan petugas puskesmas yang rutin dilakukan dalam program G1R1J. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salim et al., 2020) menunjukkan bahwa intervensi pendampingan mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan tindakan responden terkait pelaksanaan G1R1J di Kota Jambi. Kemudian penelitian yang dilakukan (Hakim et al., 2020) bahwa intervensi pembinaan keluarga serta pengamatan oleh koordinator jumentik terbukti berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam

PSN, penurunan penderita DBD, peningkatan Angka Bebas Jentik (ABJ), serta pelaksanaan surveilans vektor oleh keluarga.

Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan densitas larva dari observasi awal dengan kepadatan tinggi 97% kemudian observasi terakhir tetap dengan kepadatan tinggi 100%. Berdasarkan observasi pada kelompok kontrol tidak melaksanakan kegiatan PSN 3M Plus dan banyak ditemukan jenis kontainer yang tidak tertutup menjadikan tempat bertelur nyamuk. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dalila et al (2018), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dengan keberadaan larva nyamuk *Ae.aegypti*.

Berdasarkan hasil analisis, bahwa ada pengaruh pengetahuan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nariswara et al., 2021), hasil penelitiannya adalah faktor perilaku yang berhubungan dengan kepadatan jentik adalah pengetahuan ($p\text{-value} = 0,002$), sikap ($p\text{-value} = 0,001$), dan praktek ($p\text{-value} = 0,000$). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku merupakan faktor-faktor perilaku jumentik yang berhubungan dengan kepadatan jentik di wilayah binaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik Puskesmas Candilama Kota Semarang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bedah & Hartandi, 2020), hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan antara keberadaan larva *Ae.aegypti* dengan

pengetahuan ($p\text{-value} = 0,022$), sikap ($p\text{-value} = 0,028$) dan perilaku ($p\text{-value} = 0,000$) warga mengenai TPA dan kegiatan 3M-Plus. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar warga lebih giat melakukan kegiatan 3M-Plus

3. Pengaruh tindakan G1R1J terhadap densitas larva *Ae.aegypti* di Wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo

Tingkat tindakan jumentik dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu, kategori baik dan kategori kurang. Hasil analisis yang dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dari 133 responden menunjukkan bahwa terdapat 71 responden yang memiliki tingkat tindakan yang baik dan 62 responden yang memiliki tingkat tindakan yang kurang. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar responden memiliki tingkat tindakan yang baik tentang G1R1J.

Berdasarkan observasi peneliti dari hal tersebut di sebabkan karena selain dilakukan sosialisasi G1R1J juga karena adanya pendampingan disetiap kunjungan/pemantauan secara berkala yang dilakukan oleh koordinator jumentik dalam hal ini kader jumentik dan peneliti bersama dengan beberapa anggota tim Puskesmas Pasarwajo, ini tergambar dari meningkatnya persentase pemeriksaan kartu jentik oleh petugas dan koordinator jumentik, dimana kegiatan tersebut merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan pada G1R1J (Dirjen P2P, 2017). Tindakan sosialisasi PSN dapat dilakukan

kembali jika ditemukan jentik pada hasil pencatatan. Sosialisasi berulang yang dilakukan koordinator jumantik, kader jumantik, petugas Puskesmas dan peneliti meningkatkan jumlah informasi yang diterima jumantik rumah dan meningkatkan motivasi jumantik rumah untuk terus melakukan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Hal ini sejalan dengan penelitian (Salim et al. 2020), menyatakan pendampingan pelaksanaan G1R1J sangat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan tindakan responden di Kelurahan Talang Bakung.

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini, bahwa ada pengaruh tindakan responden tentang G1R1J terhadap densitas larva. Hal tersebut menunjukkan bahwa sosialisasi Gerakan 1 rumah 1 jumantik yang diberikan cukup penting untuk dilakukan di masyarakat dalam memberikan informasi yang dapat merubah tindakan seseorang menjadi lebih baik dalam penanggulangan DBD. Tindakan G1R1J yang dilakukan responden terjadi karena adanya intervensi yang diberikan berupa pemberian sosialisasi PSN 3M, sehingga menyebabkan adanya peningkatan pengetahuan dan tindakan dari jumantik rumah tentang densitas larva. Pengetahuan dan tindakan yang dimiliki seseorang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indra 2020) bahwa ada pengaruh pelatihan PSN

terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengelola terminal serta densitas larva *Ae.aegypti* di Terminal Regional Daya Kota Makassar.

Memperkuat program kerja puskesmas dengan dukungan kepala daerah, stake holder terkait dan kader jumantik dalam pemberdayaan masyarakat untuk melakukan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik merupakan strategi yang dapat dilakukan di wilayah Puskesmas Pasarwajo. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat, memiliki peran ganda bukan hanya pada upaya kuratif akan tetapi juga upaya promotif dan preventif (Permenkes, 2014). Penguatan program kerja puskesmas dengan mengaktifkan lintas sektor terkait terutama di kecamatan dengan fokus pemberdayaan masyarakat dalam mengaktifkan pelaksanaan fungsi pokja DBD di tingkat Desa / Kelurahan dan kecamatan dalam bentuk kegiatan kader jumantik merupakan langkah penting di dalam mendapatkan dukungan kepala daerah.

Kader jumantik merupakan kelompok kerja kegiatan pemberantasan penyakit DBD di tingkat Desa / Kelurahan dalam wadah Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD) yang berasal dari masyarakat di lingkungan sekitar secara sukarela bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk *Ae.aegypti* di wilayahnya (Dirjen P2PL, 1992). Hal ini telah dibuktikan pada hasil penelitian ini, dimana terjadi peningkatan Angka Bebas Jentik (ABJ)

yang cukup signifikan di Lingkungan Lingge (Lokasi Intervensi penelitian), dengan meningkatkan peran kader jumentik dalam pendampingan pemeriksaan jentik secara berkala sekaligus melakukan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Karyus et al.,2020) bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi, ketersediaan alat, imbalan (upah) dengan kinerja kader jumentik dalam melakukan sosialisasi Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik di Puskesmas Segala Mider Lampung Tengah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Meilina et al.,2019) bahwa terdapat hubungan antara sumber daya dan imbalan terhadap kader jumentik dalam melakukan kegiatan PSN.

4. Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo sebelum dan setelah intervensi

Peran masyarakat sangat besar dalam keberhasilan pencegahan dan pengendalian DBD serta mencegah terjadinya KLB DBD. Untuk itu pemberdayaan masyarakat dengan salah satunya melalui pembentukan juru pemantau jentik (Jumentik) dalam melakukan PSN dengan 3M serta melakukan pengawasan dan penyuluhan kepada masyarakat agar melakukan PSN dengan 3M Plus (kementrian kesehatan RI 2016). Pemberdayaan dan pembentukan jumentik memberikan manfaat dalam menurunkan

kepadatan jentik *Ae.aegypti* sehingga kejadian penyakit DBD dapat dicegah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada waktu sebelum dilakukan intervensi terdapat 2 kasus DBD (Laporan p2 DBD Puskesmas Pasarwajo 2022). Namun, setelah dilakukan intervensi selama empat bulan tidak ditemukan kasus DBD, hal tersebut tidak terlepas dari peran jumentik setiap rumah dalam melakukan pemberantasan sarang nyamuk, pemantauan jentik dan pelaporan adanya kasus hal ini menyebabkan upaya pencegahan penyakit DBD.

Hasil analisis data kejadian DBD sebelum dan sesudah dilakukan intervensi di peroleh bahwa ada hubungan antara kejadian DBD sebelum dan sesudah intervensi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukayuni et al. 2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran jumentik dengan kejadian DBD di UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Nadhiyas et.al, 2022) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan peran jumentik ($p = 0,038$) dengan kejadian DBD di Kelurahan Labuhbaru Barat wilayah kerja puskesmas payung sekaki.

5. Pengaruh pengetahuan G1R1J terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo

DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat, keberhasilan pemberantasan penyakit ini sangat ditentukan oleh peran serta aktif masyarakat luas. Terkait dengan

partisipasi warga, pengetahuan warga tentang pemantauan jentik nyamuk *Ae.aegypti* sangat penting, (Rubanggan et.al, 2017). Keberadaan jentik nyamuk dipengaruhi oleh kemampuan warga melihat jentik nyamuk di penampungan air. Untuk itu, sangat penting secara aktif dilaksanakannya program 1 rumah 1 jumentik yang berasal dari setiap rumah tangga, bukan hanya mengaktifkan kader jumentik yang harus mengawasi jentik di beberapa rumah, tetapi dengan mengaktifkan keluarga untuk memiliki jumentik di keluarga harapannya program pemberantasan jentik nyamuk dapat lebih maksimal.

Hasil pengetahuan responden tentang kejadian DBD, menunjukkan bahwa dari 133 orang responden, semua memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kejadian DBD. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden sebagian besar masyarakat tahu tentang tanda dan gejala penyakit DBD dan cara pencegahannya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari petugas puskesmas setempat dalam melakukan penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD di lingkungan sekitarnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ariyanto et al., 2019) di Desa Bukuh kembar. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan, warga Desa Bukuh Kembar menjadi lebih peduli terhadap kebersihan lingkungan sekitar serta lebih waspada terhadap penyakit DBD.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan reponden tentang G1R1J terhadap kejadian DBD. hal ini sejalan dengan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian DBD. kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Retang et al., 2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al. 2019) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan PSN Plus *p-value* 0,032 terhadap kejadian DBD. selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Anita et al. 2021) mengatakan bahwa pelatihan kader akan memberikan peningkatan pengetahuan para kader jumatik yang selanjutnya berdampak terhadap penurunan angka kejadian DBD dalam sebuah wilayah.

6. Pengaruh Tindakan G1R1J terhadap Kejadian DBD di Wilayah Puskesmas Pasarwajo

Hasil penelitian berdasarkan tindakan responden tentang G1R1J, menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat tindakan yang baik tentang G1R1J terhadap kejadian DBD. Berdasarkan hasil observasi peneliti dari hal tersebut disebabkan karena responden tahu tentang tindakan yang harus dilakukan dalam pencegahan DBD yang diperoleh melalui media elektronik dan penyuluhan yang dilakukan sebelumnya oleh petugas kesehatan

setempat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gasong & Ribka, 2022) menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap tindakan PSN pencegahan penyakit DBD oleh siswa SMP di lampung.

Hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada pengaruh tindakan reponden tentang G1R1J terhadap kejadian DBD. Hal ini sejalan dengan penelitian Pantouw, (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit DBD di Kelurahan Tuminting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Priesley, Reza, and Rusdji 2018) menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara perilaku PSN 3M Plus terhadap kejadian DBD di Kelurahan Andalas. Kemudian penelitian (Pius et.al, 2022) menunjukkan bahwa Pendidikan Kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan dalam meningkatkan kesiapsiagaan kejadian DBD di Sekolah Dasar Inpres Watujara.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih terdapat keterbatasan-keterbatasan antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian ini tidak meneliti faktor motivasi dan imbalan yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan G1R1J
2. Pada penelitian ini ada beberapa rumah yang tidak ada penghuni di lokasi penelitian sehingga tidak bisa di ambil sampel larva
3. Penelitian ini hanya dilakukan pada satu lingkungan di masing-masing dua kelurahan yang dilakukan penelitian yaitu Kelurahan Pasarwajo

Lingkungan Lingge-Lingge dan Kelurahan Wakoko Lingkungan
Wencimara dikarenakan keterbatasan waktu penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada penurunan densitas larva dengan tingkat kepadatan rendah berdasarkan HI, CI dan BI setelah dilakukan intervensi karena adanya pendampingan kader dan petugas kesehatan dalam meningkatkan partisipasi jumatik rumah dalam pelaksanaan PSN 3M
2. Ada pengaruh pengetahuan G1R1J terhadap densitas larva *Ae.aegypti* diwilayah kerja Puskesmas Pasarwajo karena dilakukan pendampingan yang terus menerus sehingga meningkatkan pengetahuan responden tentang G1R1J
3. Ada pengaruh tindakan G1R1J terhadap densitas larva *Ae.aegypti* diwilayah kerja Puskesmas Pasarwajo karena terjadi peningkatan status partisipasi jumatik rumah dalam tindakan PSN 3M dilingkungan rumahnya
4. Tidak ditemukan kasus DBD di wilayah Puskesmas Pasarwajo setelah dilakukan intervensi karena tidak terlepas dari peran jumatik setiap rumah dalam melakukan PSN, pemantauan jentik dan pelaporan adanya kasus hal ini menyebabkan upaya pencegahan penyakit DBD.

5. Tidak ada pengaruh pengetahuan G1R1J terhadap kejadian DBD diwilayah kerja Puskesmas Pasarwajo karena jumlah kasus DBD yang ditemukan sebelumnya sedikit.
6. Tidak ada pengaruh tindakan G1R1J terhadap kejadian DBD diwilayah kerja Puskesmas Pasarwajo karena karena jumlah kasus DBD yang ditemukan sebelumnya sedikit.

B. SARAN

1. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat dalam mensukseskan program G1R1J tidak cukup dengan penyuluhan atau sosialisasi saja tetapi yang harus dilakukan adalah monitoring oleh petugas puskesmas yang didampingi kader dalam melakukan pendampingan terhadap jumantik rumah sehingga masyarakat menjadi terbiasa melakukan tindakan PSN untuk mencegah keberadaan jentik dirumah dan lingkungannya.
2. Puskesmas dan Dinas setempat, diharapkan mampu memberikan jalan keluar terkait alokasi dana sebagai sumber pendapatan para kader, karena pada fakta dilapangan, para kader sangat mengeluhkan rendahnya upah yang diterima tidak sebanding dengan tanggung jawab sebagai kader jumantik.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang berhubungan dengan motivasi dan imbalan terkait dengan G1R1J

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, R. A., M. F. Ramli, H. F. Othman, Z. H. Asha'ri, S. N. Sye. Ismail, and S. Samsudin. 2021. "The Impact of Sociological and Environmental Factors for Dengue Infection in Kuala Lumpur, Malaysia." *Acta Tropica* 216(January). doi: 10.1016/j.actatropica.2021.105834.
- Adrial. 2006. "Beberapa Aspek Indikator Entomologi Nyamuk Aedes Spp. Dalam Rangka Perencanaan Pengendalian Vektor Penyakit Demama Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Padang Barat, Kodya Padang." *Majalah Ke.*
- Affiandy, Dudy, Akhmad Arif Amin, and Yusuf Ridwan. 2019. "Karakteristik Habitat Ae. aegypti Di Wilayah Perimeter Pelabuhan Laut Cirebon , Jawa Barat." *Jurnal Veteriner* 20(36):460–70. doi: 10.19087/jveteriner.2019.20.4.460.
- Agoes, Goeswin. 2009. *Teknologi Bahan Alam (Serial Farmasi Industri-2)* Ed. Bandung: ITB.
- Anggraini, Tri Septa, and Widya Hary Cahyati. 2017. "Perkembangan Ae. aegypti Pada Berbagai PH Air Dan Sanitasi Air." *Higeia Journal Of Public Health* 1(3):1–10.
- Anita, Melian, Firmansyah, and Yohanes. 2021. "Pengaruh Pelatihan Kader Jumantik Terhadap Pengetahuan Dan Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue." *Jurnal Kedokteran Meditek* 27(1):1–8.
- Annur, Wa Ode Vivin. 2021. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Jumantik Dalam Upaya G1R1J Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Ballaparang Kota Makassar." *Kesehatan Masyarakat* (8.5.2017):2003–5.
- Apriyani, and Yulianus. 2022. "Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Dan Menguras Kontainer Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Apriyani." *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 13(5):2018–21.
- Ariani, A. P. 2016. *Demam Berdarah Dengue*. edited by N. Medika. Yogyakarta.

- Arif Muh Kamil Muh Ibrahim, Erniwati Dkk. 2020. "Pengaruh Pelatihan Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Pengelola Dan Jemaah Serta Densitas Larva Ae. aegypti Di Masjid Al-Markaz Al-Islami Kota Makassar."
- Arsin, A. 2013. "Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Indonesia." edited by Masagena Press. Makassar.
- Arsin, Arsunan. 2013. *Sejarah Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Makassar.
- Astuti, D. .. Puji, and Elisabeth Deta Lustiyati. 2018. "Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Terhadap Tingkat Kepadatan Larva Aedes Sp Di Sekolah Dasar Wilayah Kecamatan Kasihan, Bantul," (November):216–25.
- Astuti, Dwi. 2008. "Upaya Pemantauan Nyamuk Ae. aegypti Dengan Pemasangan Ovitrap Di Desa Gonilan Kartasura Sukoharjo." *Warta* 11(1):90–98.
- Badan Pusat Statistik Kab. Buton. 2021a. "Kabupaten Buton Dalam Angka."
- Badan Pusat Statistik Kab. Buton. 2021b. "Kec. Pasarwajo Dalam Angka."
- Bina Pengendalian Penyakit Dinkes Buton. 2022." *Data Register Penderita DBD Kab. Buton*.
- CDC. 2020. *Dengue and Severe Dengue*.
- Choiruni, Astri, and Hari Kusnanto. 2019. "Pola Spasial Temporal Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta Tahun 2016." *Journal of Information Systems for Public Health* 4(1):80–84.
- Dari, Sahria, Andi Nuddin, and Ayu Dwi Putri Rusman. 2020. "Profile of Occupancy Density and Population Mobility to the Prevalence Dengue Hemorrhagic Fever in the Working Areas of Health CenterCempae City of Parepare." *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* 3(2):155–62.
- David naka Gasong, Ribka Septiyaningsih, 2022. "Pengaruh Edukasi PSN Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan DBD Oleh Siswa SMP di Lampung". *Journal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Dawe, Maria A. ..., Petrus Romeo, and Enjelita Ndoen. 2020. "Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)." *Journal of Health and Behavioral Science* 2(2):138–47. doi: 10.35508/jhbs.v2i2.2283.

- Depkes RI. 2010. *"Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia."*
- Dinas Kesehatan Kab. Buton. 2019. "Profil Kesehatan Kab. Buton."
- Dinas Kesehatan Kab. Buton. 2020. "Data Profil Dinas Kesehatan Kab. Buton."
- Dinas Kesehatan Provinsi Sultra. 2019. "Profil Kesehatan."
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2018. "Profil Kesehatan Tahun 2018."
- Dirjen P2P. 2017. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia.*
- Eko April Ariyanto, Nur Komariyah, Indah Juliadi. 2019. "Penyuluhan Demam Berdarah *Dengue* (DBD). *Journal Abdi Karya*. Vol. 03 No.03
- Ernyasih, Rafika Zulfa, Andriyani, and Munaya Fauziah. 2020. "Analisis Spasial Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2019." *An-Nur: Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat* 01(01):74–98.
- Fadrina, Syarifah, Irnawati Marsaulina, and Nurmaini Nurmaini. 2021. "Hubungan Menggantungkan Pakaian Dan Memasang Kawat Kasa Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Langkat." *Jurnal Health Sains* 2(3):402–9. doi: 10.46799/jhs.v2i3.127.
- Fakhriadi, Rudi, Asnawati, and Asnawati. 2018. "Analisis Perbedaan Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberadaan Jentik *Ae. aegypti* Di Kelurahan Endemis Dan Kelurahan Sporadis Kota Banjarbaru." *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases* 4(1):31–36. doi: 10.22435/jhecds.v4i1.327.
- Gifari, Muhammad Aulia, Tini Rusmartini, and Ratna Dewi Indi Astuti. 2017. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Gerakan 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik *Ae. aegypti*" Gifari, M. A., Rusmartini, T., & Astuti, R. D. I. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Gerakan 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik *Ae. aegypti*. *Ban.* *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)* 1(1):1–7.
- Hairil Akbar, and Hamzah B. 2021. "Identifikasi Kepadatan Larva Nyamuk *Aedes Sp* Sebagai Vektor Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Mogolaing Kotamobagu." *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(2):127–33. doi: 10.31943/afiasi.v6i2.128.
- Hakim, Lukman, Endang Puji Astuti, Heni Prasetyowati, and Andri

Ruliansyah. 2020. "Pemberdayaan Keluarga Sebagai Upaya Menurunkan Kepadatan Larva Aedes Spp. Dalam Pencegahan Penularan Demam Berdarah Dengue." *ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Disease Studies* 12(2):73–84. doi: 10.22435/asp.v12i2.3140.

Handoko, D. 2012. *Demam Berdarah Dengue Epidemiologi*.

Hidayah, Nurul, Octaviani Mesatoding, Yuyun Srikandi, Trijuni Wijatmiko, Rina Isnawati, Balai Litbang, Kesehatan Donggala, Jl Masitudju, No 58, Labuan Panimba, and Kabupaten Donggala. 2020. "Tingkat Kepadatan Jentik Aedes Di Pemukiman Warga Endemis DBD Kecamatan Turikale Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan." *Prosiding SNPBS (Seminar Nasional Pendidikan Biologi Dan Saintek)* 148–52.

Hoffman, Barbara L. et al. 1967. "Aedes Sp; DHF Vektor; Gambesi; Habitat; South Ternate." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2(November 2021):5–24. doi: 10.51135/justevol2issue2page112-122.

Ideham, Bariah. 2009. *Helmintologi Kedokteran*. Airlangga University Press, Surabaya.

Indra, Rusydi. 2020. "Pengaruh Pelatihan Pemberantasan Sarang Densitas Larva Ae. aegypti Di Terminal Regional Daya Pengaruh Pelatihan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Terhadap Pengetahuan , Sikap." *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*.

Ishak, H., A. Mallongi, A. B. Birawida, and Syahribulan. 2021. "Spatial Mapping of Aedes Sp. Densities and Endemicity Level of Dengue in Three Villages in South Sulawesi, Indonesia." *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* 921(1). doi: 10.1088/1755-1315/921/1/012077.

Ishak, H., Mallongi, A. B. A. Birawida, and Syahribulan. 2021. "Spatial Mapping of Aedes Sp. Densities and Endemicity Level of Dengue in Three Villages in South Sulawesi, Indonesia." *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* 921(1). doi: 10.1088/1755-1315/921/1/012077.

Ishak, Hasanuddin, Novita Toding, Muh Natsir, and Hasnawati Amqam. 2019. "Description of Ae. aegypti Larva Density Based on Mosquito Breeding Eradication Action in the Dengue Endemic Rappocini Sub-District Makassar." doi: 10.4108/eai.26-10-2018.2288868.

Ishak, Hasanudin. 2018. "Pengendalian Vektor." makassar: Masagena Press.

- Istiqomah, Meivin, and Fariani Syahrul. 2016. "Faktor Resiko Aktivitas, Mobilitas, Dan Menggantungkan Pakaian Terhadap Kejadian Demam Berdarah Pada Anak." *Keperawatan Muhammadiyah* 1(2):17.
- Kaeng, Laura Wulandary, Finny Warouw, and Oksfriani Jufri Sumampouw. 2020a. "Perilaku Pencegahan Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue." *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine* 1(3):01–06.
- Kaeng, Laura Wulandary, Finny Warouw, and Oksfriani Jufri Sumampouw. 2020b. "Perilaku Pencegahan Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue." *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine* 1(3).
- Karyus, Aila, and Nurul Aziza. Isnaini. 2020. "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Jumantik Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Lampung Tengah Tahun 2019." *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia* 1(1):1–10.
- Kemkes. 2020. *Indonesia Health Profile 2020*.
- Kemkes RI. 2018. "Kemkes RI 2018." *Journal of Chemical Information* 53(9):1689–99.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. "Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia 2017." *Journal of Vector Ecology* 31(1):71–78.
- kementerian kesehatan RI. 2016. "Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-PLUS Dengan G1R1J." *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-PLUS Dengan G1R1J*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. "Buku Saku Pengendalian Demam Berdarah Dengue Untuk Pengelola Program DBD Di Puskesmas." Jakarta: Bidang P2PL.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Vol. 5. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. "INFODATIN Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan. Situasi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia."
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. "Laporan Kasus DBD."
- Khalid, Fatima, Gumaa Calvin, and Abdel Hamidid. 2020. "Seroprevalensi Dan Faktor Risiko Terkait Abstrak." 1–17.
- Khetarpal, Niyati, and Ira Khanna. 2016. "Dengue Fever: Causes,

Complications, and Vaccine Strategies.” *Journal of Immunology Research* 2016(3). doi: 10.1155/2016/6803098.

Kinansi, Revi Rosavika, and Aryani Pujiyanti. 2020. “Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Terhadap Densitas Larva Aedes Dan Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue Di Daerah Endemis Di Indonesia.” *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara* 1–20. doi: 10.22435/blb.v16i1.1924.

Komara, E. 2012. “Kinerja Jumantik Dan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Tebet Tahun 2011.”

Koraag, Meiske Elisabeth, Hayani Anastasia, Pamela Frederika Sumolang, and Ade Kurniawan. 2020. “Perilaku Masyarakat Tentang G1R1J (G1R1J) Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Poso , Sulawesi Tengah Response to Dengue Fever in Poso Regency , Central Sulawesi.” 65602:83–94.

Kristanti, Handriani, and Susi Damayanti. 2021. “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.” *Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia* 10(2):167–73.

Kurniawan, A., M. NURJANA, and Y. SRIKANDI. 2019. “Penggunaan Temphos Di Rumah Tangga Dan Pengaruhnya Terhadap Kepadatan Jentik Aedes Sp Di Kelurahan Balaroa, Kota Palu.” *Jurnal Vektor Penyakit* 13(1):67–76. doi: 10.22435/vektor.v13i1.993.

Kurniawan, W., S. Anwar, N. Nurhayati, and ... 2022. “Model Pendidikan Kesehatan Integratif Dan Kolaboratif Siswa Sebaya Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue.” *Jurnal Keperawatan* 14(September):583–96.

Kusumawardani, Rima. 2020. “Pengaruh Pembentukan Kader Jumantik Terhadap Keberadaan Vektor Nyamuk Aedes Spp Di Indonesia.” *Naskah Publikasi*.

Kusumawati, Anis. 2017. “PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK IBU SERTA TEMPAT PERINDUKAN LARVA NYAMUK.” *Trends in Genetics* 35(6):470–71. doi: 10.1016/j.tig.2019.03.005.

Lahdji, Aisyah, and Bima Bayu Putra. 2019. “Hubungan Curah Hujan, Suhu, Kelembaban Dengan Kasus Demam Berdarah Dengue Di Kota Semarang.” *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 8(1):46. doi: 10.32502/sm.v8i1.1359.

- Laporan Bulanan DBD Dinkes Buton. 2022. "Dinas Kesehatan Kabupaten Buton."
- Laporan p2 DBD Puskesmas Pasarwajo. 2022. "Laporan Bulanan DBD."
- Leri, Carmelia Yunitra Angrida Putri, Agus Setyobudi, and Enjelita Mariance Ndoen. 2021. "Density Figure of *Ae. aegypti* Larvae and Community Participation in Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)." *Lontar: Journal of Community Health* 3(3):123–32. doi: 10.35508/ljch.v3i3.4329.
- Lesmana, Oka, and Rd. Halim. 2020. "Gambaran Tingkat Kepadatan Jentik Nyamuk *Ae. aegypti* Di Kelurahan Kenali Asam Bawah Kota Jambi." *Jurnal Kesmas Jambi* 4(2):59–69. doi: 10.22437/jkmj.v4i2.10571.
- Listiono, Heru, and Leni Novianti. 2020. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Ae. aegypti* Berdasarkan Karakteristik Kontainer." *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 5(1):74–86. doi: 10.36729/jam.v5i1.315.
- Majid, Abd, Damayati, Santy, Dwi, Wardiman, and Muhammad. 2017. "Hubungan Jumlah Penghuni, Jumlah Tempat Penampungan Air Dan Pelaksanaan 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Sp* Di Kelurahan Balleangin Kecamatan Balocci Kabupaten Pangkep." *Higiene Jurnal Kesehatan Lingkungan* 3(1):22–29.
- Massaro, Emanuele, Daniel Kondor, and Carlo Ratti. 2019. "Assessing the Interplay between Human Mobility and Mosquito Borne Diseases in Urban Environments." *Scientific Reports* 9(1):1–13. doi: 10.1038/s41598-019-53127-z.
- Mohammed, Azad, and Dave D. Chadee. 2011. "Effects of Different Temperature Regimens on the Development of *Ae. aegypti* (L.) (Diptera: Culicidae) Mosquitoes." *Acta Tropica* 119(1):38–43. doi: 10.1016/j.actatropica.2011.04.004.
- Morales-Pérez, Arcadio, Elizabeth Nava-Aguilera, Alejandro Balanzar-Martínez, Antonio Juan Cortés-Guzmán, David Gasga-Salinas, Irma Esther Rodríguez-Ramos, Alba Meneses-Rentería, Sergio Paredes-Solís, José Legorreta-Soberanis, Felipe Gil Armendariz-Valle, Robert J. Ledogar, Anne Cockcroft, and Neil Andersson. 2017. "*Ae. aegypti* Breeding Ecology in Guerrero: Cross-Sectional Study of Mosquito Breeding Sites from the Baseline for the Camino Verde Trial in Mexico." *BMC Public Health* 17(Suppl 1). doi: 10.1186/s12889-017-4293-9.

- Nadhiyas, Nadhiyasahira, Yulianto, Beny, Rasyid, and Zulmeliza. 2022. "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Peran Jumantik Terhadap Kejadian DBD Di Kelurahan Labuhbaru Barat Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki." *Media Kesmas (Public Health Media)* 2(1):241–54. doi: 10.25311/kesmas.vol2.iss1.650.
- Notoatmojo s. 2018. "Metodologi Penelitian Kesehatan." Jakarta.
- Oroh, Martini Yanti, Odi Roni Pinontoan, and Joseph B. S. Tuda. 2020. "Faktor Lingkungan, Manusia Dan Pelayanan Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue." *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine* 1(3):35–46.
- Panungkelan, Melisa S., Odi R. Pinontoan, Woodford B. S. Joseph, Fakultas Kesehatan, Masyarakat Universitas, and Sam Ratulangi. 2020. "Hubungan Antara Peran Kader Jumantik Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Dbd Di Kelurahan Tingkulu Kecamatan Wanea Kota Manado." *Kesmas* 9(4):1–6.
- Pertiwi, Wiwik Eko, and Sadya Bustomi. 2021. "Karakteristik Tempat Penampungan Air Bersih Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Ae. aegypti*." 2(2):9–17.
- Pius Kopong Tokan, Syaputra Artama. 2022. "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Jumantik Sekolah Di Sekolah Dasar Inpres Watujara Kabupaten Ende." *Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat* Vol.22 No.(8.5.2017):2003–5.
- Priesley, Fuka, Mohamad Reza, and Selfi Renita Rusdji. 2018. "Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Menutup, Menguras Dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Andalas." *Jurnal Kesehatan Andalas* 7(1):124. doi: 10.25077/jka.v7.i1.p124-130.2018.
- Profil Kesehatan Puskesmas Pasarwajo. 2019. "Laporan Kasus DBD 2019."
- Profil Kesehatan Puskesmas Pasarwajo. 2020. "Laporan Kasus DBD 2020."
- Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI. 2020. *Indonesian Health Profile 2019*.
- Puskesmas Pasarwajo. 2022. "Laporan Bulanan DBD 2022."

- Rahmawati, Ulyya, Fadila Herdiani, Politeknik Kesehatan Kementerian, Kesehatan Bengkulu, and Jurusan Kesehatan Lingkungan. 2019. "Hubungan Perilaku Psn Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah (Dbd) Di Daerah Wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu Relationship of Plus Psn Behavior With the Event of Dengue Blood Fever (Dhf) in Regional District Areas Basuki Rahmat Kota Bengkulu." *Jnph* 7(2):103–8.
- Ridwan, M. dkk. 2019. "Satu Rumah Satu Jumantik Untuk Meningkatkan Keterampilan Warga Perumahan Puri Angsa Asri 2 Dalam Pencegahan DBD Di Muaro Jambi." *Jurnal Salam Sehat* 1(1):50–55.
- Rochmadina Suci Bestari, Purnama Parulian Siahaan. 2018. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswa Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Keberadaan Jentik Ae. aegypti the Correlation Between Educational Level and Behaviour of University Student About Mos." *Biomedika* Vol.10 No.:1–5.
- Rubianti, Irma. 2019. "Evaluasi Peran Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Dalam Pemberantasan Vektor Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Denpasar Tahun 2017." *Oryza (Jurnal Pendidikan Biologi)* 8(2):1–9. doi: 10.33627/oz.v8i2.156.
- Salim, Milana, Lasbudi P. Ambarita, Indah Margarethy, Rizki Nurmaliani, and Ritawati Ritawati. 2020. "Pelaksanaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) Dengan Pola Pendampingan Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 19(3):196–210. doi: 10.22435/jek.v19i3.3765.
- Santos, Celso Augusto Guimarães, Isabel Cristina Guerra-Gomes, Bruna Macêdo Gois, Reephyony Fonseca Peixoto, Tatjana Souza Lima Keesen, and Richarde Marques da Silva. 2019. "Correlation of Dengue Incidence and Rainfall Occurrence Using Wavelet Transform for João Pessoa City." *Science of the Total Environment* 647:794–805. doi: 10.1016/j.scitotenv.2018.08.019.
- dos Santos, Taissa Pereira, Oswaldo Gonsalvez Cruz, Keli Antunes Barbosa da Silva, Márcia Gonçalves de Castro, Anielly Ferreira de Brito, Renato Cesar Maspero, Rosilene de Alcântara, Flávia Barreto dos Santos, Nildimar A. Honorio, and Ricardo Lourenço-de-Oliveira. 2017. "Dengue Serotype Circulation in Natural Populations of Ae. aegypti." *Acta Tropica* 176:140–43. doi: 10.1016/j.actatropica.2017.07.014.

- Santoso, S., I. Margarety, and Y. Taviv. 2018. "Kontainer Dengan Keberadaan Jentik Ae. aegypti Pada Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue: Studi Kasus Di Kabupaten Ogan Komering Ulu." *Ejournal2.Litbang.Kemkes.Go.Id*.
- Sari, Kadek Risma Yulina. 2021. "Determinant Factors To the Existence of Ae. aegypti Mosquito in the Working Area of Ubud I Health Center Gianyar Regency, Bali." *The Indonesian Journal of Public Health* 16(1):101. doi: 10.20473/ijph.v16i1.2021.101-111.
- Sarwita, Obin, Bacht Alisjahbana, and Dwi Agustian. 2018. "Analisis Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Terhadap Keberadaan Jumlah Nyamuk Ae. aegypti Di Kota Bandung." *The Indonesian Journal of Infectious Diseases* 4(1). doi: 10.32667/ijid.v4i1.45.
- Singga, Siprianus, and Wanti. 2019. "Hubungan Jumlah Anggota Keluarga, Kepadatan Rumah Dan Mobilitas Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Kupang." *Prosiding Semnas Sanitasi* 212–17.
- Siregar, Deborah, I. Made Djadja, and Ririn Arminsih. 2018. "Analysis of the Risk Factors of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) In Rural Populations in Panongan Subdistrict, Tangerang 2016." *KnE Life Sciences* 4(1):119. doi: 10.18502/kls.v4i1.1373.
- Soedarto. 2013. "Demam Berdarah Dengue, Dengue Haemorrhagic Fever." in *Demam Berdarah Dengue, Dengue Haemorrhagic Fever*. Jakarta: CV. Sagung seto.
- Soegeng Soegijanto, Kris Cahyo Mulyanto, Siti Churotin, Tomohiro Kotaki, Masa Nori Kamioka2, Eiji Konichi2, Atsusi Yamanaka, and Dyah Wikanesthi. 2013. "Sero-Epidemiology Of Dengue Virus Infection in 4." *Indonesia Journal of Tropical and Infectious Disease* 4(4):26–29.
- Stang. 2018. "Cara Praktis Penentuan Uji Statistik Dalam Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran." in *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*.
- Sugiyono. 2018. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi". (*Mixed Methods*) Bandung, Alfabeta.
- Sukayuni Eka, Ni Putu, Prihandhani, IGAA Sherlyna, Artana, and I. Wayan. 2021. "Peran Jumantik Pada Kejadian Demam Berdarah Dengue: Studi Potong Lintang Di Uptd Puskesmas Kuta Selatan." *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas* 4(1):1–5. doi: 10.32584/jikk.v4i1.889.
- Sultra, Profil Kesehatan. 2020. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2020*.

- Sungkar, Saleha, Winita, Rawina, Kurniawan, and Agnes. 2011. "The Effect of Health Education to Community Knowledge and *Ae. aegypti* Density in Bayah Subdistrict, Banten Province." *Makara Journal of Health Research* 14(2). doi: 10.7454/msk.v14i2.688.
- Suryaningtyas, Hapsari, Nungki, Margarethy, Indah, Asyati, and Desy. 2018. "Karakteristik Habitat Dan Kualitas Air Terhadap Keberadaan Jentik *Aedes Spp* Di Kelurahan Sukarami Palembang Characteristics Of Habitat And Water Quality To The Presence Of *Aedes Spp* Larvae In The Sukarami Village Palembang." *Penelitian Dan Pengembangan, Loka P Jenderal Ahmad Yani Km, Jalan Baturaja, Kemelak Selatan, Sumatera* 9(2):53–59. doi: 10.22435/spirakel.v8i2.8057.
- Syahribulan, Biu, Hassan, Marthen, Fince, Said, and Munif. 2012. "Waktu Aktivitas Menghisap Darah Nyamuk *Ae. aegypti* Dan *Ae. albopictus* Di Desa Pa'Lanassang Kelurahan Barombong Makassar Sulawesi Selatan." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 11(4):306–14.
- Tallulembang, Yosefina Dota, Syahribulan, Umar, and Muh Ruslan. 2013. "Eksistensi Dan Sebaran Nyamuk *Ae. aegypti* Dan *Ae. albopictus* Di Kampus Universitas Hassanudin Makassar." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 12(2):87–94.
- Taslim, Muh, A. A. Arsunan, Hasanuddin Ishak, Sudirman Nasir, and Andi Nilawati Usman. 2018. "Diversity of Dengue Virus Serotype in Endemic Region of South Sulawesi Province." *Journal of Tropical Medicine* 2018. doi: 10.1155/2018/9682784.
- Thi Tuyet-Hanh, Tran, Nguyen Nhat Cam, Le Thi Thanh Huong, Tran Khanh Long, Tran Mai Kien, Dang Thi Kim Hanh, Nguyen Huu Quyen, Tran Nu Quy Linh, Joacim Rocklöv, Mikkel Quam, and Hoang Van Minh. 2018. "Climate Variability and Dengue Hemorrhagic Fever in Hanoi, Viet Nam, During 2008 to 2015." *Asia-Pacific Journal of Public Health* 30(6):532–41. doi: 10.1177/1010539518790143.
- Tomia, Amalan. 2022. "Hubungan Karakteristik Habitat Terhadap Keberadaan Larva *Aedes Sp* Sebagai Vektor Potensial Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Gambesi, Kecamatan Ternate Selatan." *Journal of Science and Technology* 2.
- Tomia, Amalan, Upiek, Kesumawati Hadi, Susi Soviana, and Budi, Elok Retnai. 2017. "Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Cases in Ternate City Based on Climate Factor." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 4(12):241–49.

- Waewwab, Pathavee, Sungsit Sungvornyothin, Rutcharin Potiwat, and Kamolnetr Okanurak. 2020. "Impact of Dengue-Preventive Behaviors on Aedes Immature Production in Bang Kachao, Samut Prakan Province, Thailand: A Cross-Sectional Study." *BMC Public Health* 20(1):10–15. doi: 10.1186/s12889-020-8394-5.
- Wahyuni, Sherli, Fakultas Kesehatan Masyarakat, and Universitas Hasanuddin. 2022. "Tesis Hubungan Peran Kader Jumantik Terhadap Angka Bebas Jentik Melalui G1R1J Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang the Relationship of the Role of the Jumantik Cadre To the Free Numbers Through the 1 House 1."
- Wahyuni, Sri. 2018. "Faktor Determinan Keberadaan Larva Nyamuk Aedes Di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 13(2):6–12.
- Walker, Kathleen R., Daniel Williamson, Yves Carrière, Pablo A. Reyes-Castro, Steven Haenchen, Mary H. Hayden, Eileen Jeffrey Gutierrez, and Kacey C. Ernst. 2018. "Socioeconomic and Human Behavioral Factors Associated with *Ae. aegypti* (Diptera: Culicidae) Immature Habitat in Tucson, AZ." *Journal of Medical Entomology* 55(4):955–63. doi: 10.1093/jme/tjy011.
- Wardoyo, Olivia Vanya, Wayan Citra Sucipta Putri, and Dyah Pradnyaparamita Duarsa. 2021. "Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2019." *Jurnal Medika Udayana* 10(10):32–40.
- Washliyah, S., D. Tarore, and C. Salaki. 2019. "Hubungan Tempat Perindukan Dengan Kepadatan Larva *Ae. aegypti* Sebagai Vektor Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate." *Jurnal Bios Logos* 9(2):62–66.
- Wawan, A., & Dewi. 2011. "Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia." *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Wijirahayu, Sucinah, and Tri Wahyuni Sukei. 2019. "Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman." *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* 18(1):19. doi: 10.14710/jkli.18.1.19-24.
- Wijono Djoko. 2007. "Evaluasi Program Kesehatan Dan Rumah Sakit." *Cv. Duta Prima Airlangga*.
- World Health Organisation. 2020a. *Dengue and Severe Dengue*.

World Health Organisation. 2020b. *Dengue Control*.

World Health Organisation. 2020c. *Gender and Health*.

Zeng, Zhilin, Juan Zhan, Liyuan Chen, Huilong Chen, and Sheng Cheng. 2021. "Global, Regional, and National Dengue Burden from 1990 to 2017: A Systematic Analysis Based on the Global Burden of Disease Study 2017." *EClinicalMedicine* 32:100712. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100712.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245. Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : fm.unhas@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

No : 10645/UN4.14/PT.01.04/2022 13 September 2022
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kabupaten Buton
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : La Arman
Nomor Pokok : K012211041
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Efektifitas Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik terhadap Densitas larva Aedes aegypti dan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton tahun 2022".

Pembimbing : 1. Prof. dr. Hasanuddin Ishak, M.Sc., Ph.D. (Ketua)
2. Dr. Emiwati Ibrahim, SKM.,M.Kes (Anggota)

Waktu Penelitian : September – Nopember 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D
NIP: 19720529 200112 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari PTSP Kab. Buton

	<p style="text-align: center;">PEMERINTAH KABUPATEN BUTON DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jalan Takawa Kompleks Perkantoran Takawa Gedung D Lt. 1 Pasarwajo</p>
<p><u>IZIN PENELITIAN / SURVEY / MAGANG</u> Nomor : 503 / 353 / DPMPTSP / IX / 2022</p>	
<p>Berdasarkan surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buton Nomor 070/349/KESBANGPOL/IX/2022 tanggal 15 September 2022 perihal Rekomendasi Izin Penelitian, maka dengan ini diberikan Izin Penelitian Kepada :</p>	
Nama	: LA ARMAN
Tempat/Tanggal Lahir	: Kase, 25 Januari 1988
Pekerjaan	: Mahasiswa Universitas Hasanuddin Makassar
Alamat	: Kelurahan Kambula-bulana Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton
Maksud dan Tujuan	: Melaksanakan Penelitian Dalam Rangka Penyelesaian Studi Pasca Sarjana S2 Pada Universitas Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian	: Efektifitas Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik terhadap Densitas larva Aedes aegypti dan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton Tahun 2022
Anggota Peneliti	: Sendiri
Lokasi Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo (Kel. Pasarwajo dan Kel. Wakoko)
<p>Dengan Ketentuan-ketentuan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pelaksanaan penelitian/survey tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat;2. Sebelum melaksanakan penelitian/survey langsung kepada responden harus terlebih dahulu melaporkan diri kepada Pemerintah Kecamatan;3. Menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat;4. Senantiasa berkoordinasi dengan pemerintah setempat dalam setiap pelaksanaan kegiatan di lapangan;5. Setelah melaksanakan penelitian/survey supaya menyerahkan hasilnya kepada KESBANGPOL Kabupaten Buton ;6. Yang bersangkutan bersedia mendapatkan sanksi pencabutan surat izin penelitian apabila tidak mentaati ketentuan sebagaimana tersebut pada poin 1 s/d 5 diatas7. Surat rekomendasi ini berlaku tanggal 15 September 2022 sampai dengan selesai.	
<p>Pasarwajo, 15 September 2022</p> <p>an. BUPATI BUTON KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</p> <div style="display: flex; align-items: center;"><div style="margin-left: 10px;"><p>Digitally signed by LA MADI Date: 2022-09-19 10:08+08:00</p></div></div> <p>LA MADI, S.Sos Pembina Utama Muda, IV/c NIP. 19631231 199103 1 115</p>	
<p>Tembusan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Buton di Pasarwajo;2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Buton di Pasarwajo;3. Kepala Puskesmas Pasarwajo di Pasarwajo;4. Camat Pasarwajo di Pasarwajo;5. Lurah Pasarwajo di Pasarwajo;6. Lurah Wakoko di Pasarwajo;7. Arsip	

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dari Kecamatan Pasarwajo



PEMERINTAH KABUPATEN BUTON
KECAMATAN PASARWAJO
JALAN PROTOKOL No. 17
PASARWAJO

Pasarwajo, 29 Agustus 2022

Nomor : 070/114
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth.1 Lurah pasarwajo
2. Lurah Wkoko
di -
Tempat

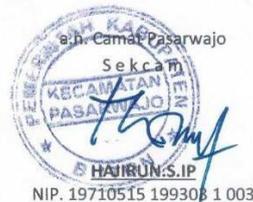
Dasar surat Dekan program paskasarjana Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Nomor 9532/UN.4.14/PT.01.04/2022 Tanggal 19 Agustus 2022 Tentang Izin Penelitian, maka untuk itu diharapkan kepada Saudara dapat memberikan Data yang diperlukan kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **LA ARMAN**
Nomor Pokok : K012211041
Jenis Kelamin : laki-laki
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Alamat : Lingkungan Rano Kelurahan Kambula-bulana
Judul : " **Efektifitas Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik Terhadap Densitas Larva dan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo Ksabupaten Buton Tahun 2022** "
Waktu : 3 (Tiga) bulan
L o k a s i : Kel.Pasarwajo dan Kel Wakoko Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton
Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Kepada yang bersangkutan berkewajiban :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati Peraturan Perundang-undangan yang berlaku
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan kegiatan semula
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku didaerah setempat
5. Setelah pelaksanaannya agar melaporkan hasilnya kepada Bupati Buton Up. Kepala Badan Kesbang dan Pembinaan Politik Kabupaten Buton
6. Apabila tidak menaati ketentuan sebagaimana tersebut pada poin 1 s/d 5 di atas maka surat izin ini akan dicabut dinyatakan tidak berlaku.

Demikian disampaikan dan atas bantuannya diucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Dan Ramil 1413-02 Pasarwajo di Kambula mbulana
2. Kapolsek Pasarwajo di Kambulambulana
3. Yang Bersangkutan Untuk digunakan
4. Arsip

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian Kelurahan Pasarwajo



PEMERINTAH KABUPATEN BUTON
KECAMATAN PASARWAJO
KELURAHAN PASARWAJO

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470 / 06 / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Lurah Pasarwajo menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : LA ARMAN
Tempat Tanggal Lahir : Kase, 25 Januari 1988
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Kelurahan Kambula-mbulana, Kecamatan Pasarwajo,
Kabupaten Buton

Bahwa yang tersebut namanya diatas adalah benar benar Mahasiswa Universitas Hasanuddin Makassar, Telah Melaksanakan Penelitian Untuk Penyelesaian Studi Pasca Sarjana, di Lingkungan Lingge-Lingge, Kelurahan Pasarwajo, Kecamatan Pasarwajo, Kabupaten Buton, Selama 4 (Empat) bulan. Mulai tanggal, 16 September 2022 s/d 12 Januari 2023

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasarwajo, 16 Januari 2023

Lurah Pasarwajo


ARSIDA, SIP
NIP. 19691231 200701 1 165

Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian Kelurahan Wakoko



PEMERINTAH KABUPATEN BUTON
KECAMATAN PASARWAJO
KELURAHAN WAKOKO
Jln. Protokol No 12 Telp.....
WAKOKO

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 2.240/35/2023

Nama Lengkap : **LA ARMAN**
NIM : K012211041
Universitas : Universitas Hasanuddin Makassar
Fakultas : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Bahwa yang tersebut namanya di atas telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul “ Efektifitas Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik terhadap Densitas larva Aedes aegypti dan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton Tahun 2022 “ yang berlokasi di Lingkungan Wencimara Kelurahan Wakoko Kecamatan Pasarwajo pada Tanggal 16 September 2022 s/d 12 Januari 2023.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wakoko, 16 Januari 2023

Kelurahan Wakoko

BACHMA FIA FATTAH, S.STP
NIP. 19950303 201708 2 001

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian



(K - I.*) No urut rumah _____
 (*lingkari salah satu)

Kuesioner
Efektifitas G1R1J terhadap densitas larva dan kejadian DBD di
wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton

I. PENGENALAN TEMPAT			
1	Desa/Kelurahan*)		<input type="checkbox"/>
2	Desa/Kelurahan*)	1. Intervensi 2. Non intervensi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Lingkungan		
4	Nomor Urut Rumah		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Status Bangunan	1. Rumah milik sendiri/keluarga 2. Rumah sewa tahunan 3. Rumah sewa bulanan 4. Rumah Kosong 5. Tempat Tempat Umum/ Tempat Tempat Institusi	<input type="checkbox"/>
6	Nama yang bertanggungjawab sebagai JUMANTIK rumah/Lingkungan :		
7	Alamat (Tulis dengan huruf kapital)		
Jika jawaban BLOK I.5 berkode 4 atau 5 → WAWANCARA SELESAI LANJUT KE FORM ENTOMOLOGI			
II. KETERANGAN RUMAH TANGGA			
1	Nama kepala keluarga:		
2	Jumlah orang yang tinggal dibangunan tersebut orang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Jumlah ART (≥ 15 tahun): orang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
III. KETERANGAN PENGUMPUL DATA			
1	Nama Pengumpul Data:.....	2	Tanggal pengumpulan data <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

No. urut ART	Nama Anggota Rumah Tangga (ART)	Hubungan dengan kepala rumah tangga 1. Kepala rumah tangga 2. Istri/suami 3. Anak 4. Menantu 5. Cucu 6. Orang tua / mertua 7. Famili lain 8. Pembantu rumah tangga 9. Lainnya	Jenis Kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	Umur (tahun) Jika umur < 17 th isikan "00" Jika umur ≥ 17 th isikan "97"	Pendidikan tertinggi 1. Tidak/Belum pernah sekolah 2. Tidak tamat SD/MI 3. Tamat SD/MI sederajat 4. Tamat SLTP/MTs sederajat 5. Tamat SLTA/MA sederajat 6. Tamat PT	Pekerjaan utama 1. Tidak bekerja 2. Sekolah 3. PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD 4. Pegawai swasta 5. Wiraswasta/ Pedagang 6. Petani / Buruh tani 7. Nelayan 8. Buruh/Sopir/Asisten rumah tangga 9. Lainnya (Ditanyakan untuk ART usia ≥ 10 th)	Peran ART dalam penanganan jentik di rumah & lingkungan 1. Mengamati 2. Membersihkan 3. Mencatat 4. Jawaban 1 & 2 5. Jawaban 1&3 6. Jawaban 2&3 7. Jawaban 1,2&3 8. Tidak melakukan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(9)
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. KETERANGAN INDIVIDU			
A. IDENTIFIKASI RESPONDEN (Jika Responden Tidak Dapat Diwawancarai, maka dapat Diwakilkan)			
A01	Nama responden		
A02	No Urut responden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A03	Usia responden:tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A04	Jenis Kelamin responden:	1. Laki-laki 2. Perempuan	<input type="checkbox"/>
B. KEJADIAN DBD			
Petunjuk Pengisian : ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1 = YA ATAU 2 = TIDAK & (Jawaban Boleh Dibacakan)			
B01	Apakah anda tahu tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)?	1. Ya, tahu 2. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
B02	Bagaimana tanda-tanda orang yang menderita penyakit Demam Berdarah Dengue(DBD)? (boleh lebih dari satu jawaban)	1. Ya, tahu 2. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
	1. Demam mendadak	<input type="checkbox"/>	2. Nyeri uluh hati <input type="checkbox"/>
	3. Sakit kepala	<input type="checkbox"/>	4. Nyerisendi/tulang/otot <input type="checkbox"/>
	5. Pendarahan berupa bitnik-bintik merah pada kulit, pendarahan gusi, hidung, batuk darah dan berak darah	<input type="checkbox"/>	6. Tidak tahu <input type="checkbox"/>
B03	Apakah penyakit demam berdarah merupakan penyakit yang berbahaya	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
	Jika Ya, Demam berdarah berbahaya karena: 1. Menyebabkan kematian 2. Menularkan ke anggota keluarga yang lain		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B04	Menurut anda bagaiman cara penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)?		
	1. Melalui gigitan nyamuk yang sebelumnya telah menggigit penderita		<input type="checkbox"/>
	2. Melalui debu / angin		<input type="checkbox"/>
	3. Melalui dahak / batuk		<input type="checkbox"/>
	4. Tidak tahu		<input type="checkbox"/>
B05	Bagaiman cara mencegah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)?		<input type="checkbox"/>
	1. Menguras bak mandi minimal 1 minggu sekali		<input type="checkbox"/>
	2. Menutup tempat penyimpanan air yang dapat menjadi tempat bertelur nyamuk		<input type="checkbox"/>
	3. Mengubur / membersihkan barang bekas yang dapat menampung air		<input type="checkbox"/>
	4. Memberikan insektisida pembunuh larva nyamuk Contoh: abate		<input type="checkbox"/>
	5. Menanami kolam dengan ikan pemakan jentik		<input type="checkbox"/>
	6. Tidak tahu		<input type="checkbox"/>
B06	Apakah anda tahu tentang program puskesmas untuk memberantas Demam Berdarah Dengue (DBD)?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
	Jika tahu, apakah program puskesmas tersebut? (boleh lebih dari satu jawaban).		

	1. 3 M	<input type="checkbox"/>	2. Juru pemantau jentik	<input type="checkbox"/>
	3. Fooging (Pengasapan)	<input type="checkbox"/>	4. Penyebaran bubuk abate	<input type="checkbox"/>
	5. Pelaporan dan pengawasan warga yang terkena demam berdarah		6. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
B07	Apakah anda pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di tiga bulan terakhir?		1. Ya 2. Tidak →ke C09	<input type="checkbox"/>
B08	Dimana anda di rawat?			
	1. RS	<input type="checkbox"/>	3. Polindes	<input type="checkbox"/>
	2. Puskesmas	<input type="checkbox"/>	4. Pustu	<input type="checkbox"/>
B09	Apakah keluarga anda pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di tiga bulan terakhir?		3. Ya 4. Tidak →ke C01	
B10	Dimana keluarga anda di rawat?			
	1. RS	<input type="checkbox"/>	3. Polindes	<input type="checkbox"/>
	2. Puskesmas	<input type="checkbox"/>	4. Pustu	<input type="checkbox"/>
C. PENGETAHUAN G1R1J				
Petunjuk Pengisian : ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1 = YA ATAU 2 = TIDAK & PILIHAN JAWABAN TIDAK DIBACAKAN				
C01	Apakah anda pernah mendengar istilah Jumentik?		1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
C02	Apakah anda pernah mendengar istilah 1 Rumah 1 Jumentik (1R1J) atau Jumentik rumah?		1. Ya 2. Tidak →ke C16	<input type="checkbox"/>
C03	Dari mana pernah mendengar istilah 1 Rumah 1 Jumentik (1R1J) atau Jumentik rumah?			
	1. RT/RW	<input type="checkbox"/>	5. Petugas Puskesmas	<input type="checkbox"/>
	2. Kelurahan/Kecamatan	<input type="checkbox"/>	6. Petugas Dinas Kesehatan	<input type="checkbox"/>
	3. Kader	<input type="checkbox"/>	7. Media cetak/Elektronik/media sosial	<input type="checkbox"/>
	4. Keluarga	<input type="checkbox"/>	8. Lainnya	<input type="checkbox"/>
C04	Apakah menurut anda sosialisasi 1R1J diperlukan ?		1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
C05	Menurut anda siapakah sebaiknya yang melakukan sosialisasi 1R1J ?			
	1. RT/RW	<input type="checkbox"/>	4. Petugas Puskesmas	<input type="checkbox"/>
	2. Petugas Kelurahan/Kecamatan/Pemda	<input type="checkbox"/>	5. Petugas Dinas Kesehatan	<input type="checkbox"/>
	3. Petugas Kader	<input type="checkbox"/>	6. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
C06	Materi apa saja menurut anda yang sebaiknya diberikan pada saat sosialisasi 1R1J ?			
	1. Pengetahuan tentang penyakit, penularan, dan vektor nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD)	<input type="checkbox"/>	4. Pengetahuan tentang cara mencatat di kartu jentik	<input type="checkbox"/>
	2. Pengetahuan tentang cara mengamati jentik	<input type="checkbox"/>	5. Pengetahuan tentang PSN 3M Plus	<input type="checkbox"/>
	3. Pengetahuan tentang cara membersihkan tempat perkembangbiakan dan membasmi jentik	<input type="checkbox"/>	6. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
C07	Siapa saja menurut anda yang harus mendapat sosialisasi 1R1J?			
	1. Kepala keluarga	<input type="checkbox"/>	4. Anggota rumah tangga lainnya	<input type="checkbox"/>

	2. Istri	<input type="checkbox"/>	5. Asisten/pembantu rumah tangga	<input type="checkbox"/>
	3. Anak	<input type="checkbox"/>	6. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
C08	Siapa saja menurut anda anggota keluarga yang dapat menjadi JUMANTIK rumah (1R1J)?			
	1. Kepala Keluarga	<input type="checkbox"/>	4. Anggota rumah tangga lainnya	<input type="checkbox"/>
	2. Istri	<input type="checkbox"/>	5. Asisten/pembantu rumah tangga	<input type="checkbox"/>
	3. Anak	<input type="checkbox"/>	6. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
C09	Apakah anda mengetahui syarat menjadi JUMANTIK rumah (1R1J)?			
	1. Berusia \geq 15 tahun	<input type="checkbox"/>	4. Bertanggung jawab melakukan kebersihan lingkungan dalam dan luar rumah	<input type="checkbox"/>
	2. Dapat menggerakkan anggota keluarga untuk melakukan PSN	<input type="checkbox"/>	5. Pernah mendapatkan sosialisasi tentang 1R1J	<input type="checkbox"/>
	3. Dapat memeriksa tempat perkembangbiakan nyamuk	<input type="checkbox"/>	6. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
C10	Menurut anda apa saja yang harus dilakukan oleh seorang JUMANTIK Rumah dalam kegiatan (1R1J)?			
	1. Mensosialisasikan PSN 3M Plus kepada seluruh anggota/penghuni rumah			<input type="checkbox"/>
	2. Dapat memeriksa tempat perkembangbiakan nyamuk dalam dan luar rumah min. seminggu sekali			<input type="checkbox"/>
	3. Dapat menggerakkan anggota keluarga untuk melakukan PSN 3M Plus min. seminggu sekali			<input type="checkbox"/>
	4. Mengisi kartu Jentik hasil pemeriksaan Tempat penampungan air			<input type="checkbox"/>
C11	Apakah anda mengetahui adanya kartu / lembar jentik ?		1. Ya 2. Tidak → Lanjut ke C16	<input type="checkbox"/>
C12	Menurut anda apakah kegunaan dari kartu / lembar jentik?		1. Mencatat hasil pemeriksaan jentik 2. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
C13	Menurut anda siapa saja yang dapat mengisi kartu jentik?			
	1. Kepala Keluarga	<input type="checkbox"/>	3. Kader	<input type="checkbox"/>
	2. Anggota keluarga	<input type="checkbox"/>	4. RT/RW	<input type="checkbox"/>
C14	Apakah anda mengetahui siapa yang berkunjung ke rumah dalam rangka 1R1J?			
	1. Kader	<input type="checkbox"/>	4. Koordinator JUMANTIK	<input type="checkbox"/>
	2. Petugas puskesmas	<input type="checkbox"/>	5. Supervisor JUMANTIK	<input type="checkbox"/>
	3. RT/RW	<input type="checkbox"/>	6. Lainnya	<input type="checkbox"/>
C15	Apakah anda mengetahui berapa kali frekuensi kunjungan koordinator ke rumah?			
	1. 1 minggu 1 x	<input type="checkbox"/>	3. > 2 minggu 1 x	<input type="checkbox"/>
	2. 2 minggu 1 x	<input type="checkbox"/>	4. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
C16	Apakah yang anda ketahui tentang kegiatan 3M Plus ? (Jawaban tidak dibacakan)			
	1. Menguras tempat-tempat penampungan air : bak mandi-WC, drum dsb	<input type="checkbox"/>	6. Menggunakan perangkap nyamuk (ovitrap, larvitrap, mosquito trap)	<input type="checkbox"/>
	2. Mendaur ulang barang bekas/ Mengubur barang-barang bekas: botol plastic, kaleng, ban bekas dsb	<input type="checkbox"/>	7. Menutup tempat penampungan air	<input type="checkbox"/>
	3. Menggunakan obat anti nyamuk untuk mencegah gigitan nyamuk	<input type="checkbox"/>	8. Mengganti air vas bunga, minuman burung dsb	<input type="checkbox"/>
	4. Tidur menggunakan kelambu pada pagi dan sore hari	<input type="checkbox"/>	9. Menanam tanaman pengusir nyamuk: lavender, sereh, zodia	<input type="checkbox"/>

	5. Menggunakan bubuk temephos/ Ikan	<input type="checkbox"/>	10. Pakai raket nyamuk	<input type="checkbox"/>
C17	Menurut pengetahuan anda tempat-tempat apa saja yang sering ditemukan jentik nyamuk? (Jawaban tidak dibacakan)			
	1. Bak Mandi/WC	<input type="checkbox"/>	9. Pot tanaman	<input type="checkbox"/>
	2. Ember	<input type="checkbox"/>	10. Tempat minum binatang	<input type="checkbox"/>
	3. Drum	<input type="checkbox"/>	11. Aquarium	<input type="checkbox"/>
	4. Dispenser	<input type="checkbox"/>	12. Kolam	<input type="checkbox"/>
	5. Tempat penampungan air kulkas	<input type="checkbox"/>	13. Barang bekas (ban, ember, botol kemasan,panci, kaleng)	<input type="checkbox"/>
	6. Toren/Tandon/Tangki air	<input type="checkbox"/>	14. Selokan/Got	<input type="checkbox"/>
	7. Pagar bambu	<input type="checkbox"/>	15. Tempat air Suci	<input type="checkbox"/>
	8. Tempurung Kelapa	<input type="checkbox"/>	16. Lainnya	<input type="checkbox"/>
C18	Menurut anda apa saja yang harus dilakukan jika ditemukan jentik di tempat penampungan air di dalam dan di luar rumah?			
	1. Membuang air di tempat penampungan tersebut	<input type="checkbox"/>	3. Memelihara ikan pemakan jentik di tempat penampungan tersebut	<input type="checkbox"/>
	2. Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air	<input type="checkbox"/>	4. Membuang jentiknya saja	<input type="checkbox"/>
D. TINDAKAN G1R1J (Jawaban Boleh Dibacakan)				
D01	Apakah anda pernah mendapatkan sosialisasi 1R1J? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1= YA ATAU 2 = TIDAK		1. Ya 2. Tidak → Lanjut ke D04	<input type="checkbox"/>
D02	Siapa yang melakukan sosialisasi 1R1J ? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1= YA ATAU 2 = TIDAK & PILIHAN JAWABAN DIBACAKAN			
	1. RT/RW	<input type="checkbox"/>	7. Petugas Puskesmas	<input type="checkbox"/>
	2. Petugas Kelurahan/Kecamatan	<input type="checkbox"/>	8. Petugas Dinas Kesehatan	<input type="checkbox"/>
	3. Petugas Kader	<input type="checkbox"/>	9. Lainnya	<input type="checkbox"/>
D03	Materi apa saja yang telah diberikan pada saat sosialisasi 1R1J ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1= YA ATAU 2 = TIDAK			
	1. Pengetahuan tentang penyakit, penularan, dan vektor nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD)	<input type="checkbox"/>	4. Pengetahuan tentang cara mencatat di kartu jentik	<input type="checkbox"/>
	2. Pengetahuan tentang cara mengamati jentik	<input type="checkbox"/>	5. Pengetahuan tentang PSN 3M Plus	<input type="checkbox"/>
	3. Pengetahuan tentang cara membersihkan/membunuh jentik	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
D04	Apakah Program 1R1J pernah dilaksanakan di tempat saudara?		1. Ya 2. Tidak → ke D13	<input type="checkbox"/>
D05	Siapa saja di rumah tangga yang melaksanakan gerakan 1R1J? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1= YA ATAU 2 = TIDAK			
	1. Kepala keluarga	<input type="checkbox"/>	4. Anggota rumah tangga lainnya	<input type="checkbox"/>
	2. Istri	<input type="checkbox"/>	5. Asisten rumah tangga	<input type="checkbox"/>
	3. Anak	<input type="checkbox"/>	6. Lainnya	<input type="checkbox"/>
D06	Sejak Tahun berapa program 1R1J dilaksanakan di tempat /rumah saudara ? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1 = YA ATAU 2 = TIDAK			
	1. 2018	<input type="checkbox"/>	4. 2021	<input type="checkbox"/>
	2. 2019	<input type="checkbox"/>	5. 2022	<input type="checkbox"/>
	3. 2020	<input type="checkbox"/>	6. Tidak pernah melaksanakan (lanjut ke D14)	<input type="checkbox"/>
D07	Apakah program 1R1J masih tetap dilaksanakan di rumah tangga sampai saat ini		1. Ya 2. Tidak → ke D13	<input type="checkbox"/>

D08	Siapa diantara anggota rumah tangga yang paling sering melakukan kegiatan JUMANTIK Rumah (1R1J)? ISIKAN ANGKA SESUAI DENGAN JAWABAN RESPONDEN(1,2,3,4 atau 5)			
	1. Bapak 2. Ibu		3. Anak 4. Anggota rumah tangga lainnya 5. Asisten rumah tangga	<input type="checkbox"/>
D09	Apakah rumah tangga memiliki kartu pemeriksaan jentik ? ISIKAN DENGAN MEMILIH JAWABAN: 1, 2 ATAU 3			
	1. Ya dapat menunjukkan 2. Ya tidak dapat menunjukkan, ke →Ke D13 3. Tidak ada, alasan..... → Ke D13			<input type="checkbox"/>
D10	Apakah kartu pemeriksaan jentik diisi oleh JUMANTIK rumah? (lakukan OBSERVASI)		1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
D11	Apakah petugas/kader/koordinator JUMANTIK memeriksa kartu jentik pada saat kunjungan ke rumah?		1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
D12	Berapa kali frekuensi kunjungan koordinator JUMANTIK ke rumah? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1 = YA ATAU 2 = TIDAK			
	1. 1 minggu 1 x	<input type="checkbox"/>	3. > 2 minggu 1 x	<input type="checkbox"/>
	2. 2 minggu 1 x	<input type="checkbox"/>	4. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
D13	Alasan mengapa di rumah tangga tidak dilaksanakan 1R1J saat ini ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1 = YA ATAU 2 = TIDAK			
	1. Malas	<input type="checkbox"/>	4. Tidak ada yang mengerjakan	<input type="checkbox"/>
	2. Tidak ada waktu	<input type="checkbox"/>	5. Merasa tidak perlu	<input type="checkbox"/>
	3. Lingkungan sudah bersih	<input type="checkbox"/>	6. Tidak Tahu	<input type="checkbox"/>
D14	Apakah anggota rumah tangga melakukan kegiatan PSN 3M plus sebagai berikut : ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1 = YA ATAU 2 = TIDAK		Frekuensi 1. ≤ 1x per minggu 2. 2 minggu 1 x	3. 3 minggu 1 x 4. > 1 Bulan
	1. Menguras tempat-tempat penampungan air : Bak mandi-WC, drum dsb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. Mendaur ulang Barang Bekas : Botol plastik, kaleng, dan bekas dsb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4. Mengganti air vas bunga, minuman burung dsb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5. Tidur menggunakan kelambu pagi dan siang hari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6. Menggunakan obat anti nyamuk untuk mencegah gigitan nyamuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	7. Melakukan larvasidasi (temefos dll)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8. Memelihara ikan pemakan jentik (ikanisasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	9. Menggunakan perangkap nyamuk (ovitrap, larvitrap, mosquito trap)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	10. Menanam tanaman pengusir nyamuk : lavender, sereh, zodiac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	11. Memasang kawat kasa nyamuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	12. Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D15	Dimana saja biasanya anda menemukan jentik nyamuk di dalam dan di luar rumah? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1= YA ATAU 2= TIDAK			
	1. Bak Mandi/WC	<input type="checkbox"/>	9. Pot tanaman	<input type="checkbox"/>
	2. Ember	<input type="checkbox"/>	10. Tempat minum binatang	<input type="checkbox"/>
	3. Drum	<input type="checkbox"/>	11. Aquarium	<input type="checkbox"/>
	4. Dispenser	<input type="checkbox"/>	12. Kolam	<input type="checkbox"/>
	5. TPA kulkas	<input type="checkbox"/>	13. Barang bekas	<input type="checkbox"/>

	6. Toren air/Tandon/Tangki air	<input type="checkbox"/>	14. Selokan/Got	<input type="checkbox"/>
	7. Pagar bambu	<input type="checkbox"/>	15. Tempat air Suci	<input type="checkbox"/>
	8. Tempurung kelapa	<input type="checkbox"/>	16. Lainnya	<input type="checkbox"/>
D16	Jika ditemukan jentik di tempat penampungan air di dalam dan di luar rumah apa saja yang dilakukan anda? ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1= YA ATAU 2 = TIDAK			
	1. Membuang air dari tempat penampungan tersebut	<input type="checkbox"/>	4. Memelihara ikan pemakan jentik di tempat penampungan tersebut	<input type="checkbox"/>
	2. Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air	<input type="checkbox"/>	5. Membuang jentiknya saja	<input type="checkbox"/>
	3. Menaburkan obat pembasmi jentik	<input type="checkbox"/>		

Sumber : Modifikasi Koraag, 2020

Lampiran 8. Lembar Penjelasan Responden

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **LA ARMAN**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Kesehatan Lingkungan bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "**Efektifitas Program G1R1J Terhadap Densitas Larva *Ae. aegypti* dan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton Tahun 2022**"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektifitas Program Gerakan 1 rumah 1 jumanti terhadap densitas larva *Ae. aegypti* dan kejadian DBD di daerah tempat tinggal bapak/ibu dan kami mengumpulkan informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan larva *Ae. aegypti* di rumah bapak/ibu. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**La Arman, Hp 085399502776**).

Pasarwajo, 01 September 2022

Peneliti,

LA ARMAN (K012211041)

(No. Hp 085399502776)

Lampiran 9. Formulir Persetujuan Responden

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tanggal lahir/umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“Efektifitas G1R1J Terhadap Densitas Larva dan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton Tahun 2022”**, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Pasarwajo, September 2022

Responden

(_____)

	2	Pot / Vas Bunga																	
	3	Perangkat semut																	
	4	Penampung dispenser																	
	5	Penampung Kulkas																	
	6	Ban Bekas																	
	7	Barang-Barang Bekas																	
	8	DII																	
II	TPA ALAM																		
I																			
	1	Lubang Pohon																	
	2	Lubang Batu																	
	3	Pelepah Daun																	
	4	Tempurung Kelapa																	
	5	Pangkal Pohon Pisang																	
	6	Potongan Bambu																	
	7	DII																	
	Jumlah			ABJ (%)=															

Sumber : Modifikasi Suriami, 2019

Lampiran 11. Output SPSS

Tests of Normality^b

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	,366	68	,000	,653	68	,000
PostB1	,459	68	,000	,535	68	,000
PostB2	,532	68	,000	,144	68	,000
PostB3	,534	68	,000	,100	68	,000

a. Lilliefors Significance Correction

b. PostB4 is constant. It has been omitted.

Uji Bivariate Data Densitas Larva *Ae. Aegypti*

Friedman Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre	68	86,75	22,850	0	100
PostB1	68	5,85	12,547	0	50
PostB2	68	,65	4,199	0	33
PostB3	68	,12	,970	0	8
PostB4	68	,00	,000	0	0

Ranks

	Mean Rank
Pre	4,96
PostB1	2,82
PostB2	2,45
PostB3	2,40
PostB4	2,38

Test Statistics^a

N	68
Chi-Square	235,508
df	4
Asymp. Sig.	,000

a. Friedman Test

Analisis Univariat

Pengetahuan dan Tindakan G1R1J Terhadap Densitas Larva

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	58	43,6	43,6	43,6
	Kurang	75	56,4	56,4	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

		Tindakan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	71	53,4	53,4	53,4
	Kurang	62	46,6	46,6	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

		Kategori Densitas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	54	40,6	40,6	40,6
	Sedang	16	12,0	12,0	52,6
	Tinggi	63	47,4	47,4	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Analisis Bivariate

Pengetahuan

KategoriPengetahuan * KategoriDensitas Crosstabulation

		Kategori Densitas		Total	
		Rendah	Tinggi		
Kategori Pengetahuan	Baik	Count	43	15	58
		% within KategoriPengetahuan	74,1%	25,9%	100,0%
	Kurang	Count	11	64	75
		% within KategoriPengetahuan	14,7%	85,3%	100,0%
Total		Count	54	79	133
		% within KategoriPengetahuan	40,6%	59,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	47,966 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	45,532	1	,000		
Likelihood Ratio	50,811	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	47,605	1	,000		
N of Valid Cases	133				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23,55.

b. Computed only for a 2x2 table

Tindakan

KategoriTindakan * KategoriDensitas Crosstabulation

		KategoriDensitas		Total
		Rendah	Tinggi	
KategoriTindakan	Baik	Count 54	17	71
		% within KategoriTindakan 76,1%	23,9%	100,0%
	Kurang	Count 0	62	62
		% within KategoriTindakan 0,0%	100,0%	100,0%
Total		Count 54	79	133
		% within KategoriTindakan 40,6%	59,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	79,387 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	76,265	1	,000		
Likelihood Ratio	101,489	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	78,791	1	,000		
N of Valid Cases	133				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25,17.

b. Computed only for a 2x2 table

Uji Normalitas Kejadian DBD

Tests of Normality^b

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
InDBDSebelum	,539	71	,000	,156	71	,000

a. Lilliefors Significance Correction

b. InDBDSetelah is constant. It has been omitted.

Uji Wilcoxon

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
DBDSetelah - DBDSebelum	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	2 ^b	1,50	3,00
	Ties	69 ^c		
	Total	71		

a. DBDSetelah < DBDSebelum

b. DBDSetelah > DBDSebelum

c. DBDSetelah = DBDSebelum

Test Statistics^a

	DBDSetelah - DBDSebelum
Z	-1,414 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,157

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Analisis Univariat

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	58	43,6	43,6	43,6
	Kurang	75	56,4	56,4	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	71	53,4	53,4	53,4
	Kurang	62	46,6	46,6	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

TOTAL PENGETAHUAN KEJADIAN DBD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	129	97,0	97,0	97,0
	Kurang	4	3,0	3,0	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

TOTAL Tindakan DBD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	131	98,5	98,5	98,5
	Kurang	2	1,5	1,5	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Analisis Bivariate

Pengetahuan

KATEGORIP * TOTALPDBD Crosstabulation

		TOTALPDBD		Total	
		Baik	Kurang		
KATEGORIP	Baik	Count	58	0	58
		Expected Count	56,3	1,7	58,0
		% within KATEGORIP	100,0%	0,0%	100,0%
Kurang	Kurang	Count	71	4	75
		Expected Count	72,7	2,3	75,0
		% within KATEGORIP	94,7%	5,3%	100,0%
Total		Count	129	4	133
		Expected Count	129,0	4,0	133,0
		% within KATEGORIP	97,0%	3,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3,189 ^a	1	,074		
Continuity Correction ^b	1,623	1	,203		
Likelihood Ratio	4,679	1	,031		
Fisher's Exact Test				,132	,098
Linear-by-Linear Association	3,165	1	,075		
N of Valid Cases	133				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Tindakan

KATEGORIT * TOTALTindakanDBD Crosstabulation

		TOTALTindakanDBD			
		Baik	Kurang	Total	
KATEGORIT	Baik	Count	71	0	71
		Expected Count	69,9	1,1	71,0
		% within KATEGORIT	100,0%	0,0%	100,0%
	Kurang	Count	60	2	62
		Expected Count	61,1	,9	62,0
		% within KATEGORIT	96,8%	3,2%	100,0%
Total	Count	131	2	133	
	Expected Count	131,0	2,0	133,0	
	% within KATEGORIT	98,5%	1,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

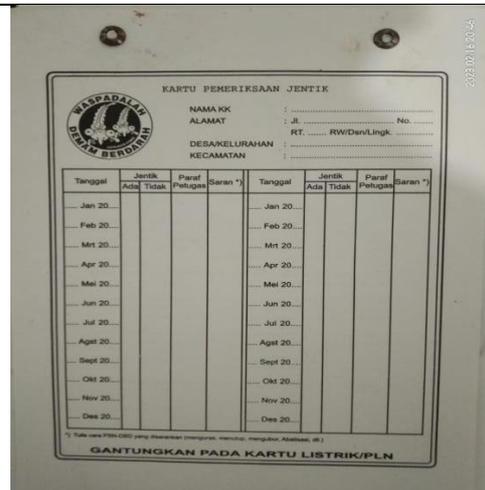
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2,325 ^a	1	,127		
Continuity Correction ^b	,657	1	,417		
Likelihood Ratio	3,088	1	,079		
Fisher's Exact Test				,215	,215
Linear-by-Linear Association	2,308	1	,129		
N of Valid Cases	133				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,93.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI KEGIATAN

INSTRUMEN PENELITIAN



SOSIALISASI PETUGAS PUSKESMAS DAN KADER JUMANTIK



KELOMPOK INTERVENSI

SURVEY AWAL PADA KELOMPOK INTERVENSI



IDENTIFIKASI LARA *Ae.aegypti*



SOSIALISASI GIRIJ



PRE TEST DAN POST TEST



SURVEY JENTIK DI SETIAP CONTAINER



PEMERIKSAAN KARTU JENTIK



KELOMPOK KONTROL

SURVEY AWAL



PRE TEST DAN POST TEST



SURVEY JENTIK DI SETIAP CONTAINER



Lampiran 13. Biodata

LA ARMAN

mararman192@gmail.com +6285399502776



Tempat Tanggal Lahir : Kase, 25 Januari 1988
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Kelurahan Kambula-bulana Kec. Pasarwajo
Kabupaten Buton
Agama : Islam
Status : Menikah
Kewarganegaraan : Indonesia

PENDIDIKAN

1994-2000 : SDN Kase
2000-2003 : SLTPN 3 Pasarwajo
2003-2006 : SMAN 1 Pasarwajo
2006-2009 : D-III Keperawatan (AKPER BUTON)
2013-2015 : S -1 Keperawatan (STIKES IST BUTON)

PEKERJAAN

Diangkat Menjadi Aparatur Sipil Negara pada tahun 2010 dan bekerja pada Unit Dinas Kesehatan Kabupaten Buton.