

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang mengakibatkan demam akut. Penyakit ini merupakan penularan melalui gigitan nyamuk Aedes yang terinfeksi oleh virus dengue (Daini, 2016). Penyakit yang belum ditemukan obatnya ini merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian yang cukup tinggi sehingga menyebabkan kematian di dunia yang sangat mengganggu kesejahteraan dan kesehatan masyarakat (Boekosoe, 2015).

Penyakit ini diperkirakan dapat tumbuh meningkat di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Angka yang sebenarnya dari kasus DBD banyak yang tidak dilaporkan dan banyaknya kasus kesalahan klasifikasi. Salah satu perkiraan baru-baru ini menunjukkan bahwa infeksi DBD sebesar 390 juta per tahun. Diperkirakan 3,9 milyar orang di 128 negara berada pada daerah yang beresiko terinfeksi virus dengue terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis (WHO, 2018). Salah satu negara dengan kasus terbesar di Asia Pasifik adalah Indonesia yang menempati posisi ke dua dengan jumlah penderita yang terus meningkat (Natsir & Nismawati, 2020)

Persentase rumah atau bangunan tanpa jentik, dihitung dengan membagi jumlah rumah tanpa jentik dengan jumlah rumah yang diperiksa dan dikalikan 100%. Yang dimaksud dengan gedung adalah perkantoran, pabrik, apartemen, fasilitas umum, dan lain-lain, yang dihitung dengan satuan ruang bangunan/unit pengelola. Baku mutu sanitasi lingkungan ABJ adalah 95%, oleh karena itu untuk menghindari penyebaran DBD, ABJ suatu daerah harus minimal 95%. Jika nilai ABJ kurang dari 95% menunjukkan adanya kesenjangan antara PSN-3M plus dan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). ABJ yang rendah menunjukkan bahwa karena rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan penyakit DBD maka akan berhubungan dengan sikap dan perilaku masyarakat (Wardoyo, 2021)

Dengan jumlah kasus terbesar di Asia Pasifik Indonesia saat ini, pemerintah belum mencapai target dengan angka morbiditas kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2019 angka morbiditas DBD 59,02 per 100.000 penduduk. Jumlah ini menanjak naik dan mencapai puncak pada tahun 2015 yaitu 65,7 per 100.000 penduduk. Tahun berikutnya angka ini menurun pesat menjadi 27,67 per



Angka morbiditas DBD kembali naik pada tahun berikutnya 30.000 penduduk. Pada tahun 2017 tercatat angka kesakitan 5 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Angka IR ini 20 dengan IR sebesar 40 per 100.000 penduduk dan nilai Case sebesar 0,7% (Kemenkes RI, 2020).

t ini terus mengalami peningkatan, meskipun di tahun 2020 nan dengan jumlah 108.303 kasus dengan jumlah kematian

sebanyak 747 orang dibandingkan di tahun 2019 dengan jumlah kasus sebesar 138.127 kasus dan 919 kematian, sementara pada tahun 2021 terdapat 71.856 kasus DBD dan angka kematiannya berjumlah 696 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Meskipun di tahun 2020 angka kasus DBD mengalami penurunan, kasus DBD secara regional meningkat di tahun berikutnya, salah satunya yaitu provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan angka kesakitan (IR) DBD per 100.000 penduduk menurut Provinsi, Sulawesi Selatan menempati posisi ke-21 pada tahun 2018 dengan IR 24,10 dan pada tahun 2019 menempati posisi ke-30 dengan IR 36,89. Sedangkan di tahun 2020 IR berada di angka 31,0 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan angka kasusnya pada tahun 2019 sebesar 3.745 kasus, meninggal sebanyak 25 kasus. Pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 2.729 kasus, meninggal 26 kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2021 sebesar 3.585 kasus, meninggal 35 kasus (Dinkes Sulawesi Selatan, 2022).

Salah satu wilayah di Sulawesi Selatan dengan jumlah kasus yang tinggi yaitu Kota Makassar. Di tahun 2019 sebanyak 268 kasus, menurun di tahun 2020 menjadi 175 kasus dan meningkat di tahun 2021 sebesar 583 kasus (Dinkes Kota Makassar, 2022). Salah satu kecamatan dengan kasus tertinggi yaitu berasal dari kecamatan Rappocini. Dalam wilayah ini kasus DBD tertinggi terdapat di Kelurahan Gunung Sari mengalami peningkatan dengan jumlah kasus di tahun 2019 & 2020 masing-masing 10 kasus dan di tahun 2021 sebanyak 30 kasus dan kelurahan Minasa Upa di tahun 2020 hanya 4 kasus meningkat menjadi 34 kasus di 2021 (Dinkes Kota Makassar, 2021).

Berdasarkan jumlah kasus di atas diketahui penderita penyakit DBD paling banyak merupakan anak-anak dengan rentang umur 5-14 tahun. Tahun 2019 jumlah penderita berdasarkan golongan umur 5-14 tahun sebanyak 131 kasus, lalu menurun di tahun 2020 sebesar 85 kasus dan meningkat di tahun 2021 sebesar 269 kasus (Dinkes Kota Makassar, 2022)

Berbagai upaya terus dilakukan oleh pemerintah Bersama masyarakat dalam manggulangi penyakit DBD, namun masih belum membuahkan hasil. DBD merupakan masalah yang sangat kompleks sehingga penanganannya memerlukan kerjasama secara sektor, antara pemerintah, swasta, dunia usaha, masyarakat, dan lintas sektor lainnya (Hidayani, 2020). Pemberantasan penyakit DBD adalah semua upaya untuk mencegah dan menangani kejadian DBD termasuk tindakan untuk membatasi penyebaran penyakit tersebut. Salah satu program untuk membatasi sekaligus pencegahan kasus DBD adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (Anggraini & Cahyati, 2017).

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) biasa dilakukan di setiap kelurahan dan bentuk kerja bakti yang diinstruksikan langsung oleh aparat kelurahan Rappocini seperti Kelurahan Gunung Sari dan Minasa Upa seperti yang diharapkan. Diperlukan kesadaran seluruh lapisan masyarakat berperilaku hidup sehat dan bersih guna mendukung upaya pengendalian kasus DBD melalui PSN DBD.

Masyarakat tentunya sangat dibutuhkan dalam keberhasilan pengendalian kasus DBD. Salah satu kelompok masyarakat terdapat kelompok anak sekolah yang



dapat berperan strategis, mengingat jumlahnya sangat banyak sekitar 20% dari jumlah penduduk di semua wilayah Indonesia, baik daerah perkotaan maupun pedesaan. Peran serta anak sekolah sebagai pemantau jentik dapat menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada usia dini, yang menjadi dasar pemikiran dan perilakunya. Selain itu anak sekolah lebih mudah melaksanakan PSN dengan menjadi motivasi untuk teman-temannya di sekolah dan keluarganya di rumah. Pemahaman anak sekolah berperan untuk menanamkan perilaku PSN pada usia sedini mungkin yang dapat dijadikan sebagai dasar pemikiran dan perilakunya dimasa yang akan datang. Anak sekolah dalam hal ini bisa lebih mudah dibandingkan dengan orang dewasa dalam pelaksanaan PSN yang didukung oleh sekolah itu sendiri sebagai institusi pendidikan yang mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Dalam mewujudkan itu semua tentu dibutuhkan perubahan perilaku yang lebih baik lagi. Adapun perubahan perilaku ini tidak serta merta dan membutuhkan proses yang panjang. Proses inipun bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, perilaku juga adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung dan hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan, dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Pada dasarnya yang termasuk dalam perilaku itu sendiri yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Rahman, 2013). Sikap merupakan reaksi atau sikap yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Azwar, 2013).

Dalam Teori Bloom bahwasanya perilaku dapat dilihat melalui proses kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan). Tindakan ini sendiri yaitu kegiatan atau aktivitas orang yang tertuju pada suatu hal. Maksudnya tindakan merupakan perilaku nyata yang ditunjukkan kepada suatu objek yang telah diketahui. Seseorang melakukan tindakan didasarkan pada bagaimana seseorang tersebut memiliki pengetahuan dan sikap terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2012).



atau jentik merupakan bagian yang dapat melaksanakan lakukan pembatasan sarang nyamuk dengan melakukan melibatkan masyarakat lingkungan setempat. Simantik ini sendiri annya sebagai bagian dari surveilans, preventif dan promotive ah maupun tempat tinggalnya. Dengan peran ini dapat masyarakat terkait dalam program pemerintah upaya ng nyamuk melalui Pelaksanaan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik

dengan 3M Plus. (Rochon, dkk., 2019). Dengan adanya pemberdayaan siswa pemantau jentik dapat mendukung program PSN-Anak Sekolah dan G1R1J serta sebagai bentuk integrasi dari program pemantauan jentik yang tidak merata dilakukan di Kecamatan Rappocini.

Berbagai penelitian turut mendukung upaya PSN-Anak Sekolah, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri Wahyuni Sukei, dkk (2021) dalam efektivitas kader jumentik cilik di kecamatan Umbulharjo dengan hasil ada perbedaan kepadatan nyamuk *Aedes Aegypti* sebelum dan sesudah dibentuknya jumentik anak. Jumentik anak memiliki akurasi yang lebih tinggi daripada jumentik dewasa. Mereka dapat memantau kepadatan *Aedes Aegypti* Bersama teman dan keluarganya di rumah yang dapat dilihat berdasarkan perbedaan dari HI, CI dan BI, sehingganya membuat perubahan kepadatan nyamuk setelah dibentuknya jumentik cilik (Wahyuni Sukei dkk., 2021).

Dalam hal ini diharapkan siswa sebagai pemantau jentik itu sendiri dapat memiliki perilaku yang baik dalam hal ini mampu mendukung kegiatan itu sendiri. Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku siswa sebagai pemantau jentik diantaranya pengetahuan, sikap dan perilaku. Berdasarkan penelitan yang dilakukan oleh Oktamia, dkk (2021) terdapat pengaruh antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku siswa dalam melakukan pemberantasan sarang nyamuk. Dalam hal ini semakin baik pengetahuan dan sikap maka samkin meningkat pula perilaku PSN yang dilakukan. Hasil ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Bestari dan Siahaan (2018) bahwasanya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk *Aedes Aegypti*.

Upaya yang dapat dilakukan oleh siswa pemantau jentik diharapkan dapat memberikan perubahan pada Angka Bebas Jentik (ABJ). ABJ ini sendiri merupakan indikator yang digunakan dalam pengendalian penyakit DBD. Jumlah populasi jentik nyamuk *Aedes Aegypti* merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap terjadi DBD (Alim dkk., 2017). Oleh karenanya diperlukan pemantauan jentik secara berkala. Pemberdayaan siswa pemantau jentik (Simantik) yang dicetuskan oleh pemerintah ini sendiri belum memiliki konsep yang tepat, sehingga perlu dirumuskan metode pemberdayaan siswa pemantau jentik di sekolah (Andini, 2014)

Simantik ini sendiri akan melakukan pemantauan di sekitar sekolah atau tempat tinggal mereka yang terdapat kontainer. Sebagaimana diketahui tempat ini merupakan tempat perkembangbiakan yang utama bagi nyamuk *Aedes Aegypti*. Ada tidaknya jentik nyamuk *Aedes Aegypti* dalam suatu kontainer dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: jenis kontainer, letak kontainer, warna kontainer, kondisi



ya ikan pemakan jentik, volume kontainer, kegiatan pengurasan
n abatisasi. (Budianto, dkk., 2012). Dalam peneltian yang telah
hasil bahwa jenis kontainer positif jentik sebanyak pada
an tidak ada hubungan antara kepadatan jentik dengan bahan
terdapa hubungan dengan penutup kontainer (Tri dkk., 2020)
penelitian yang dilakukan oleh Al Richa Nasir, dkk, (2014)
ya kontainer dan lamanya air tertampung mengakibatkan

banyaknya nyamuk. Jenis TPA seperti tempayan, drum dan bak mandi termasuk jenis yang banyak memfasilitasi jentik *Aedes Aegypti* menjadi dewasa, mengingat ketiganya termasuk TPA yang berukuran besar yang sulit untuk mengganti airnya (Nasir & Syamsuar, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamda, dkk (2018) mengenai kontainer potensial dan kondisi lingkungannya sebagai tempat perindukan nyamuk di Universitas Padjajaran.

Dengan masih tingginya angka DBD di Sulawesi Selatan khususnya di Kecamatan Rappocini dan tingginya kasus pada anak-anak yang menjadi dasar penelitian ini. Selain itu dengan adanya peran siswa pemantau jentik yang banyak menghabiskan waktunya di dua tempat, yaitu sekolah dan rumah menjadi dasar masalah ini diangkat menjadi topik penelitian. Hal ini pula didukung oleh peran siswa pemantau jentik itu sendiri sesuai Juknis Kemenkes tahun 2014 bahwasanya mereka berperan sebagai bagian survailens, preventif dan promotif. Sehingga dengan peran ini siswa diharapkan mampu dalam menjadi bagian dari masyarakat itu sendiri dalam melakukan pemantauan jentik secara mandiri dan melakukan pemberantasan sarang nyamuk sebagai dasar dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data yang ada maka rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

- a. Bagaimana pengaruh keberadaan siswa pemantau jentik (Simantik) terhadap keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di Kecamatan Rappocini?
- b. Bagaimana pengaruh pengetahuan siswa pemantau jentik (Simantik) dengan keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di kecamatan Rappocini?
- c. Bagaimana pengaruh sikap siswa pemantau jentik (Simantik) dengan keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di kecamatan Rappocini?
- d. Bagaimana pengaruh tindakan siswa pemantau jentik (Simantik) dengan keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di kecamatan Rappocini?
- e. Bagaimana pengaruh keberadaan siswa pemantau jentik (Simantik) terhadap pengetahuan anggota keluarga di tempat tinggalnya di Kecamatan Rappocini?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis bagaimana efektivitas pemberdayaan siswa pemantau jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan sekolah dan tempat tinggal ini.



pengaruh pelatihan siswa pemantau jentik (Simantik) terhadap larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di Kecamatan

2. Menganalisis pengaruh pengetahuan siswa pemantau jentik (Simantik) dengan keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di kecamatan Rappocini.
3. Menganalisis pengaruh sikap siswa pemantau jentik (Simantik) dengan keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di kecamatan Rappocini.
4. Menganalisis pengaruh tindakan siswa pemantau jentik (Simantik) dengan keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan rumahnya di kecamatan Rappocini.
5. Menganalisis pengaruh keberadaan siswa pemantau jentik (Simantik) terhadap pengetahuan anggota keluarga di tempat tinggalnya di Kecamatan Rappocini

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan kepada pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Dinas Pendidikan Kota Makassar agar merencanakan program melalui upaya pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan siswa pemantau jentik melalui PSN-Anak Sekolah di Kecamatan Rappocini Kota Makassar

2. Manfaat ilmiah

Hasil penelitian, diharapkan dapat memberikan informasi, referensi dan pengetahuan serta bisa menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya terkait pemberdayaan siswa sebagai PSN-Sekolah terhadap keberadaan jentik *Aedes Aegypti* di wilayah Puskesmas Mangasa dan Minasa Upa serta daerah lainnya.

3. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambahkan wawasan pengetahuan dan menjadi bahan referensi untuk berinovasi dalam mengembangkan Program Pemberantasan Vektor Demam Berdarah Dengue dan keberadaan jentik *Aedes Aegypti* untuk mencegah penyebaran penyakit DBD.

4. Manfaat bagi masyarakat

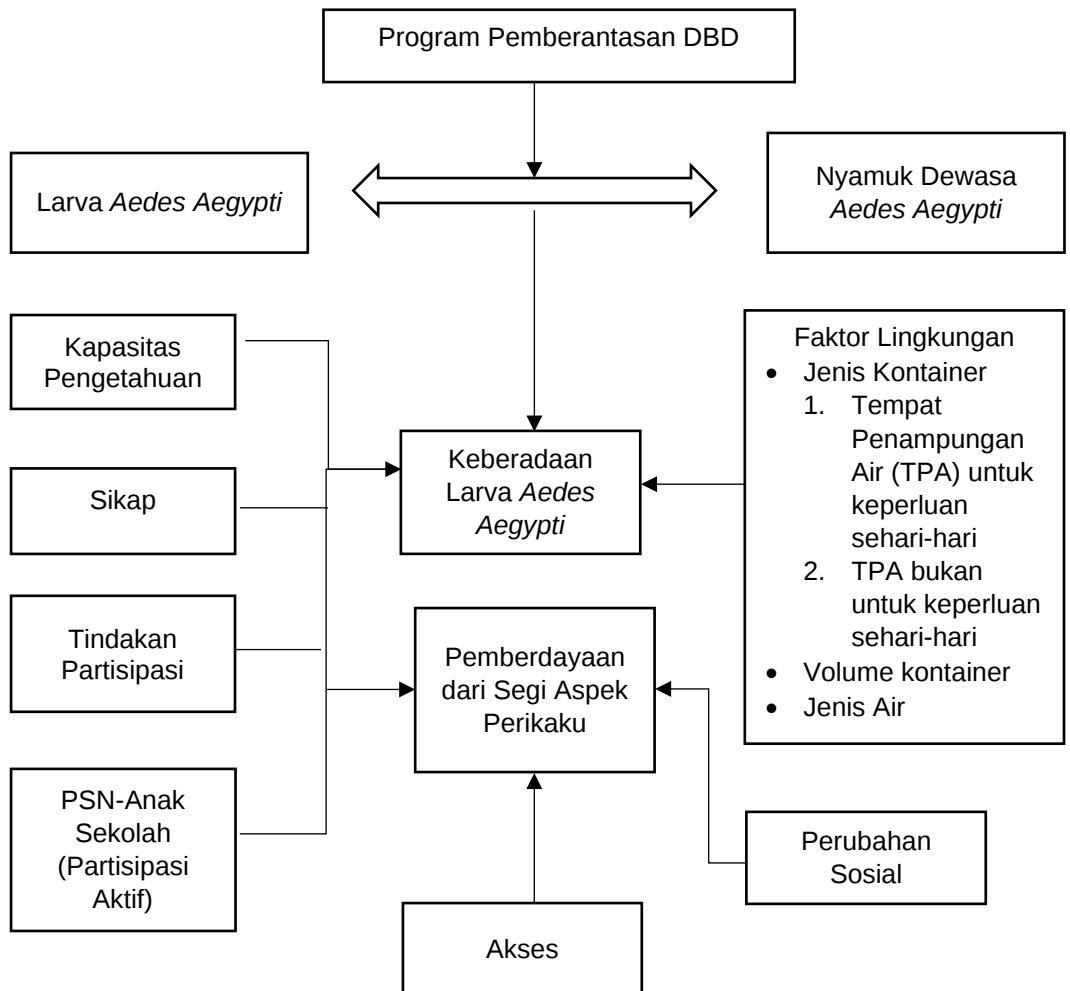
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat untuk memprediksi lokasi potensial adanya jentik *Aedes Aegypti* sehingga dapat mengambil tindakan untuk mencegah larva tersebut berubah menjadi nyamuk dewasa yang berpotensi menyebabkan DBD.

5. Manfaat bagi institusi

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar, Dinas Pendidikan Kota Makassar, Kelurahan Minasa Upa, Kelurahan Puskesmas Mangasa & Puskesmas Minasa Upa maupun instansi lainnya dalam upaya penanggulangan dan pengendalian penyakit pemberdayaan siswa pemantau jentik



1.5. Kerangka Teori



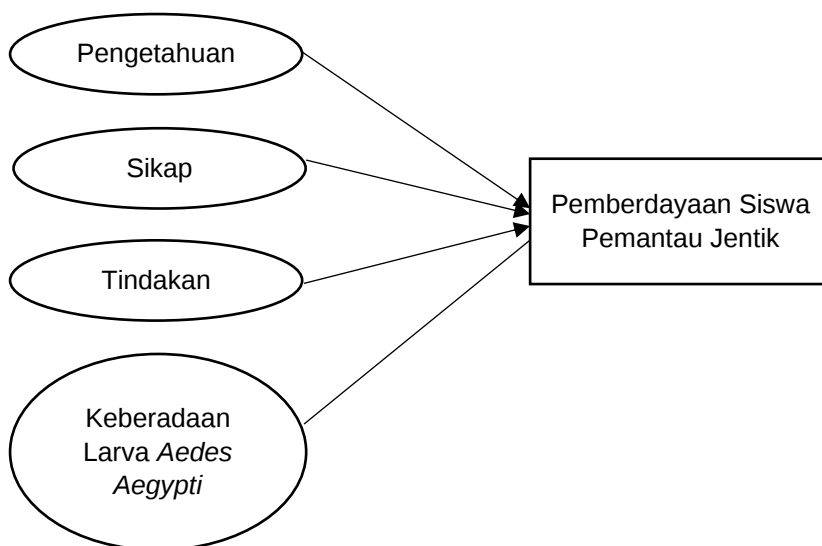
Gambar 1.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Taksonomi Bloom, 1956, Arsin 2013,
Juknis Kemenkes RI 2014



1.6. Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberdayaan siswa sebagai pemantau jentik dalam perannya sebagai PSN-Anak Sekolah terhadap keberadaan larva *Aedes Aegypti* di lingkungan tempat tinggalnya di Kecamatan Rappocini. Dalam penelitian ini, pemberdayaan siswa pemantau jentik meliputi aspek perubahan perilaku dalam melakukan upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD yang terdiri dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan serta penurunan angka keberadaan larva *Aedes Aegypti*. Berdasarkan tinjauan teori dan tujuan penelitian ini maka didapatkan kerangka konsep penelitian pada gambar 1.2 di bawah ini:



Gambar 1. 2 Kerangka Konsep

Keterangan:

 = Variabel Independen

 = Variabel Dependen



BAB II METODE PENELITIAN

2.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode survei dan pendekatan semu eksperimen (*Quasi Experimental*) dengan *nonrandomized control group pretest-posttest design* yaitu membandingkan membandingkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah beberapa waktu yang telah ditentukan dilakukan *Post-Test* pada kedua kelompok tersebut, yang awalnya telah dilakukan *Pre-Test* terlebih dahulu (John W, 2013). Satu kelompok yang merupakan kelompok intervensi akan mendapatkan perlakuan, kelompok lainnya sebagai kontrol. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk melihat efektivitas pemberdayaan siswa pemantau jentik melalui pemberantasan sarang nyamuk berdasarkan pengetahuan, sikap serta tidaknya serta mengetahui densitas larva sebelum dan sesudah intervensi di Kecamatan Rappocini. Dengan membandingkan dua kelompok ini dapat memberikan gambaran akan pengaruh yang diintervensikan membawa perubahan yang signifikan atau tidak, serta dapat melihat perbandingan antara dua kelompok.

Tabel 2. 1 Desain Studi Penelitian Secara Quasi Experiment

	<i>Pre-Test</i>	Perlakuan	<i>Post-Test</i>
Kelompok Eksperimen	01	X	02
Kelompok Kontrol	03	-	04

Keterangan:

- 01, 03 : Observasi dengan pengukuran densitas Larva dan pengisian kuesioner sebelum intervensi
- X : Perlakuan dengan intervensi pelatihan siswa sebagai pemantau jentik
- 02, 04 : Observasi dengan pengukuran densitas Larva dan pengisian kuesioner setelah intervensi

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Kecamatan Rappocini yang melibatkan kelurahan Minasa Upa dan Gunung Sari dan serta SMPN 49 Makassar dan SMPN 21 Makassar. Waktu Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan bahwa daerah ini masih masuk wilayah siaga *warning* kejadian DBD di tahun 2022, meningkat terjadi kenaikan kasus di tahun sebelumnya. Waktu penelitian selama 12 minggu dari bulan maret-juni 2023.

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



...atan dengan jumlah kasus DBD tertinggi selama tiga tahun
...asarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar
...han dengan jumlah kasus DBD tertinggi selama tiga tahun
...asarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar
...dilakuka penelitian sejenis yang menyangkut topik ini di lokasi
...kelurahan Gunung Sari
...lah yang berada di lingkungan sekitar

e. Dilakukan pengamatan di sekolah dan siswa

Batas wilayah Kelurahan Minasa Upa adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kelurahan karunrung

Sebelah Timur : Kelurahan bangkala

Sebelah Selatan : Kabupaten Gowa

Sebelah barat : Kelurahan Gunung Sari

Kelurahan Minasa Upa merupakan hasil pemekaran dari kelurahan Gunung Sari tahun 2015 dengan jumlah warga sebanyak ± 11.673 jiwa, 5.493 berjenis kelamin laki-laki dan 6.180 perempuan. Luas wilayah $\pm 2,08 \text{ km}^2$

Batas wilayah Kelurahan Gunung Sari adalah sebagai berikut:

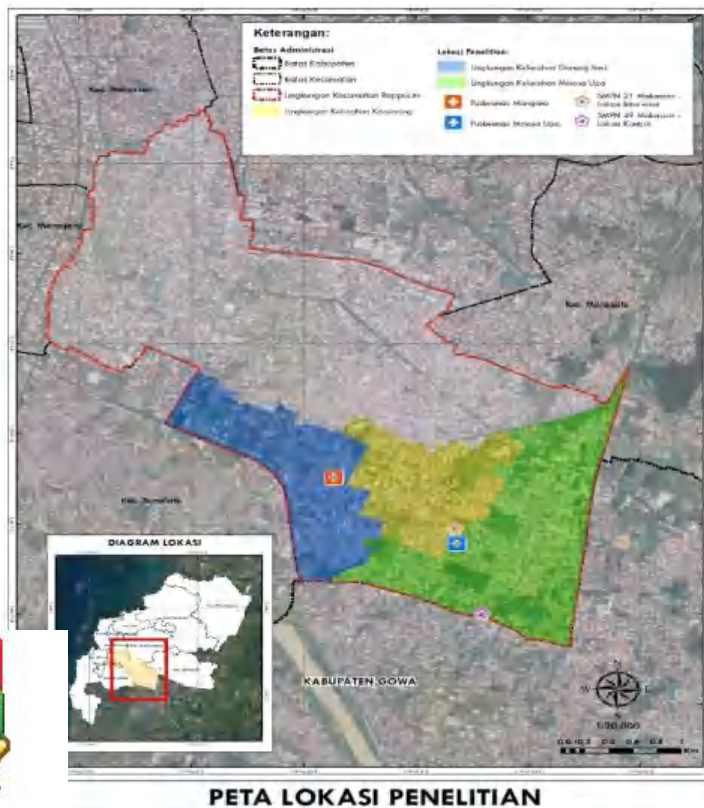
Sebelah Utara : Kelurahan Tidung

Sebelah Timur : Kelurahan Karunrung & Kelurahan Minasa Upa

Sebelah Selatan : Kelurahan Gowa

Sebelah barat : Kelurahan Mangasa

Kelurahan Gunung Sari memiliki luas sekitar $+ 2,615 \text{ km}^2$ dan terdiri dari 60 RT 9 RW dengan jumlah penduduk Kelurahan Gunung Sari pada tahun 2020 tercatat 14.186 jiwa yang terdiri atas 7.025 jiwa laki-laki dan 7.162 jiwa perempuan. Kecamatan Rappocini merupakan kecamatan yang terdiri dari 11 kelurahan dengan luas wilayah $9,23 \text{ km}^2$. Adapun peta lokasi penelitian ditunjukkan pada gambar 2.1 di bawah ini:



Gambar 2. 1 Peta Lokasi Penelitian



2.3. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah masyarakat kelurahan Gunung Sari & Minasa Upa Kecamatan Rappocini Kota Makassar dan melibatkan siswa di SMPN 21 Makassar & SMPN 49 Makassar.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa yang khusus tinggal di kelurahan Gunung Sari. Adapun teknik pengambilan sampel yaitu dengan teknik *purposiv sampling* yaitu sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti (Sugiyono, 2018).

Kriteria inklusi diantaranya:

- 1) Rumah responden memiliki kontainer
- 2) Rumah penderita DBD/kasus terbaru
- 3) Tinggal di Kelurahan minasa upa & Gunung Sari saat penelitian berlangsung
- 4) Bersedia menjadi responden dan bersedia untuk diobservasi tempat tinggalnya
- 5) Siswa kelas VIII

Kriteria Eksklusi: Rumah kader kesehatan

2.4. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian terdapat suatu Langkah penelitian yang dapat digunakan dalam penelitian sesuai dengan tujuan dan manfaat penelitian. Adapun prosedur penelitian dapat dilihat di bawah ini:

1. Pra Penelitian

Kegiatan yang dilakukan pada tahap pra penelitian adalah:

a. Perijinan

Kegiatan perijinan dilakukan kepada pemerintah setempat, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Puskesmas, Pemerintahan Kelurahan di Kelurahan Gunung Sari & Minasa Upa Kecamatan Rappocini serta SMPN 21 Makassar dan SMPN 49 Makassar. Setelah peneliti melakukan survey pendahuluan untuk mendapatkan ijin membentuk dan melaksanakan penelitian, kemudian peneliti meminta ijin kepada kepala sekolah dan lingkungan yang siswanya akan menjadi responden. Survey pendahuluan juga dilakukan untuk memastikan siswa dan keluarga terkait bersedia



nasional dilakukan dengan pihak sekolah baik dari guru, guru jawab, puskesmas, Ketua RT, Kepala Lingkungan dan Lurah. Pastikan waktu pelaksanaan kegiatan penelitian dan memastikan masyarakat yang akan menjadi responden dan segala sesuatu yang akan terkait dengan pelaksanaan penelitian. Koordinasi

dilakukan bersamaan dengan antara pihak sekolah dengan pemerintahan di tempat terkait

c. Persiapan

Persiapan sebelum penelitian adalah melengkapkan pendataan terkait alamat lengkap rumah siswa, alamat responden, kuesioner penelitian, bahan penyuluhan, checklist pemantauan jentik, booklet DBD dan PSN-Kit. Peneliti menyiapkan sesuatu yang dibutuhkan siswa yang akan dijadikan sebagai media atau alat bantu dalam proses penelitian. Peneliti merancang/membuat, media penyuluhan (booklet), materi penyuluhan, checklist pemantauan jentik, lembar observasi serta menyediakan PSN-Kit berupa senter, pipet dan wadah untuk jentik.

2. Penelitian

Kegiatan yang dilakukan pada tahap penelitian adalah:

A. Pelatihan

Siswa yang dipilih sebanyak 30 orang di setiap kelompok untuk melakukan pemantauan jentik, pemberantasan sarang nyamuk pada di lingkungan sekolah dan rumahnya dimana setiap siswa akan melakukan pemantauan di rumahnya. Penentuan jumlah siswa berdasarkan beberapa referensi diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Andreas, dkk (2016) yang melakukan pelatihan siswa pemantau jentik di wilayah kerja Puskesmas Rangkah Surabaya dengan jumlah siswa sebanyak 28 orang. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Aini N.A (2016) dalam melakukan pelatihan siswa pemantau jentik di beberapa sekolah di kecamatan Pamulang dengan jumlah siswa sebanyak 14 dan 10 siswa di 2 sekolah dasar.

Pelaksanaan pelatihan dilaksanakan sebanyak dua kali yang bertempat di SMPN 49 Makassar. Bentuk intervensi yaitu siswa akan dibekali informasi terkait penyakit DBD diantaranya definisi, penyebab, gejala, pencegahan, dsb. Selain itu siswa dibekali materi terkait pemberantasan sarang nyamuk 3M plus dan cara pemantauan serta pengambilan jentik. Adapun media yang digunakan yaitu booklet, materi PPT, PSN-Kit, dsb.

Kelompok kontrol yaitu siswa di SMPN 21 Makassar, sedangkan kelompok intervensi merupakan siswa di SMPN 49 Makassar. Untuk kelompok Eksperimen akan diberikan pelatihan secara lengkap sedangkan untuk kelompok kontrol hanya dibekali famplet. Untuk ke dua kelompok ini sama-sama akan dilakukan *Pre-Test* dan *Post-Test* pada siswa pemantau jentik yaitu diukur pengetahuan, sikap dan tindakan. Sedangkan di lingkungan rumahnya diukur jumlah jentik yang ada dan pengetahuan salah satu anggota keluarganya.



ig telah melalui proses pelatihan dan peneliti akan melakukan an *Pre-Test* yaitu di rumahnya di Kelurahan Minasa Upa & masyarakat yang akan berperan dalam penelitian ini sebelumnya proses pendataan dan mendapatkan izin untuk melakukan survey san sarang nyamuk melalui kerja sama dengan kader.

Responden nantinya akan melakukan pengisian kuesioner untuk penilaian pengetahuan, sikap dan tindakan di sekolah. Serta akan dilakukan pemantauan jentik di lingkungan rumahnya. Survey jentik dilakukan dengan *single larva*, jika ditemukan jentik maka akan dilakukan pengambilan jentik guna untuk diidentifikasi lebih lanjut melihat spesies nyamuk yang didapatkan dan akan diisi pada wadah khusus yang sudah dilabeli. Untuk rumah yang akan dilakukan pemantauan jentik akan mendapatkan stiker penanda di depan rumahnya guna mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Rumah yang positif jentik nanti akan dihitung jumlah total kontainer dan menghitung berapa kontainer yang positif larva, dan jumlahnya yang kemudian mencatat hasil pengamatan kedalam lembar observasi. Apabila di dapatkan hasil kontainer positif maka di lakukan intervensi pemberantasan sarang nyamuk dengan 3M-Plus, diantaranya menguras, menutup dan mendaur ulang barang-barang tertentu.

Kegiatan pemantauan jentik ini akan dilakukan setiap minggu selama 12 minggu. Siswa pemantau jentik akan melakukan pemantauan jentik setiap minggunya di rumahnya. Untuk kelompok kontrol hanya diberikan media berupa famplet tanpa ada pelatihan, sedangkan untuk kelompok intervensi diberikan pelatihan dan materi. Semua hasil pemantauan jentik di masukan ke dalam lembar observasi.

2. *Post-Test*

Setelah dilakukan pemantauan setiap minggu selama 12 minggu berturut-turut, akan dilakukan penilaian akhir dimana siswa akan mengisi kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan, sikap dan tindakannya, pengetahuan salah satu anggota keluarga serta densitar larva yang ada di lingkungan tempat tinggalnya.

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 *Pre-Test* dan *Post-Test* responden pada kedua kelompok tersebut. Uji yang dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang ada.

2.5. Pengumpulan Data

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

3.1.1. Data Primer

- a. Data sikap, pengetahuan, dan tindakan, densitas larva dan pengetahuan
 arga
 eroleh dengan dari responden dari hasil pengisian kuesioner
 s larva *Aedes Aegypti*



- c. Data ini diperoleh dengan hasil observasi di tempat penampungan air menggunakan metode single larva dengan alat bantu senter dan lembar observasi untuk melihat larva *Aedes Aegypti*, ukuran yang dipakai yaitu dengan *House Index* (HI) dan *Container Index* (CI) serta hasil identifikasi spesies larva yang ditemukan.
2. Data Sekunder
Data sekunder diperoleh dari Kantor Dinas Kesehatan Kota Makassar, Puskesmas Mangasa, Kantor Kecamatan Rappocini, Kantor Kelurahan Gunung Sari
3. Instrumen Penelitian
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, booklet, LCD, senter, kartu pemantau jentik, wadah, pipet dan alat tulis dan famplet.

2.6. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dan dianalisis dengan menggunakan Ms. Excel dan 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 $p < 0,05$.
 - c. Analisis Multivariat
Analisis multivariat adalah analisis yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel (PSN-Anak Sekolah) variable lainnya. Analisis yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi.
3. Penyajian Data
- Data yang diperoleh akan diolah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel hubungan variabel (*crosstab*) yang disertai dengan interpretasi data

2.7. Etik Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan atas persetujuan dari Komite Etik Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar dan dilanjutkan Izin di daerah, dalam hal ini Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan serta Pemerintah Daerah Kota Makassar, Pemerintah Kecamatan Rappocini, SMPN 21 Makassar, SMPN 49 Makassar 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





Optimized using
trial version
www.balesio.com