

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PEMBERANTASAN SARANG  
NYAMUK (PSN) VEKTOR DEMAM BERDARAH DENGUE  
(DBD) DAN KEBIASAAN MENGGUNAKAN OBAT ANTI  
NYAMUK PADA AYAH DENGAN KEBERADAAN JENTIK  
NYAMUK *Aedes aegypti* DI BLULUKAN COLOMADU**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran**

**Oleh :**

**AMALIA NUR HAFIDHAH**

**J500150029**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK  
(PSN) VEKTOR DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DAN  
KEBIASAAN MENGGUNAKAN OBAT ANTI NYAMUK PADA AYAH  
DENGAN KEBERADAAN JENTIK NYAMUK *Aedes aegypti* DI  
BLULUKAN COLOMADU**

**PUBLIKASI ILMIAH**

**Oleh:**

**AMALIA NUR HAFIDHAH**

**J500150029**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**dr. Rochmadina Suci Bestari, M.Sc.**

**NIK: 1065**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK  
(PSN) VEKTOR DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DAN  
KEBIASAAN MENGGUNAKAN OBAT ANTI NYAMUK PADA AYAH  
DENGAN KEBERADAAN JENTIK NYAMUK *Aedes aegypti* DI  
BLULUKAN COLOMADU**

Yang diajukan oleh:  
Amalia Nur Hafidhah  
J500150029

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Selasa, 08 Januari 2018

Dan telah dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Riandini Aisyah, S.Si, M.Sc.  
(Ketua Dewan Penguji)
2. dr. Nurhayani, M.Sc.  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. dr. Rochmadina Suci Bestari, M.Sc.  
(Anggota II Dewan Penguji)

  
(.....)

  
(.....)

  
(.....)

Dekan



  
Prof. Dr. dr. E.M. Sutrisna, M.Kes

NIK: 919

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan Penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 08 Januari 2019

Penulis



**AMALIA NUR HAFIDHAH**

**J500150029**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK  
(PSN) VEKTOR DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DAN  
KEBIASAAN MENGGUNAKAN OBAT ANTI NYAMUK PADA AYAH  
DENGAN KEBERADAAN JENTIK NYAMUK *Aedes aegypti* DI  
BLULUKAN COLOMADU**

**Abstrak**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan kasus yang banyak terjadi di seluruh Indonesia. Cara untuk mencegah DBD adalah dengan memutus siklus kehidupan nyamuk, khususnya pada stadium larva. Salah satu cara pencegahannya yaitu dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang terdiri dari menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas, dan menghindari gigitan nyamuk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) vektor demam berdarah dengue (DBD) dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk pada Ayah dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Blulukan Colomadu. Penelitian observasional analitik non eksperimen dengan pendekatan cross sectional, pengambilan sampel dengan simple random sampling sejumlah 49 responden yang terdiri dari Ayah sebagai kepala keluarga yang tinggal di Blulukan Colomadu. Data diperoleh dari data primer dengan kuesioner. Analisis statistik menggunakan Uji Chi-square. Penelitian dengan jumlah 49 responden diperoleh nilai pengetahuan  $\rho = 1,000$  dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk  $\rho = 0,093$ . Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan PSN DBD dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk tidak memiliki hubungan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

**Kata Kunci:** Keberadaan jentik *Aedes aegypti*, pengetahuan PSN DBD, obat anti nyamuk

**Abstract**

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a common case throughout Indonesia. The way to prevent dengue is to break the life cycle of the mosquito, especially in the larval stage. One way to prevent it is by mosquito breeding eradication (PSN), which consists of draining the water reservoir, closing the water reservoir, burying used goods, and avoiding mosquito bites. This study aims to determine the relationship of knowledge on mosquito breeding eradication (PSN) vector of dengue hemorrhagic fever (DHF/DBD) and habits using anti-mosquito in father with the existence of *Aedes aegypti* larva in Blulukan Colomadu. Non experimental observational analytic research with cross sectional approach, sampling with simple random sampling of 49 respondents of consisting father as patriarch living in Blulukan Colomadu. Data obtained from primary data with questionnaire. Statistical analysis using Chi-square. A total of 49 respondents obtained value knowledge PSN DHF  $\rho = 1,000$  and habits using anti-mosquito  $\rho = 0,093$ . Based on research that has been done can be concluded that knowledge PSN DHF and habits using anti-mosquito in father does not have relation with existence of larva *Aedes aegypti*.

**Keywords:** Presence of larva *Aedes aegypti*, knowledge on PSN DBD, anti mosquitos

## 1. PENDAHULUAN

Jentik nyamuk merupakan salah satu tahap dalam siklus hidup nyamuk. Keberadaan jentik nyamuk erat kaitannya dengan angka kejadian demam berdarah *dengue* (DBD). DBD merupakan penyakit pada daerah tropis dan subtropis yang disebabkan oleh virus *dengue* (DEN-1, 2, 3, dan 4) melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Utami, 2015). Menurut WHO dalam penelitian yang dilakukan Sari (2017) kasus DBD tertinggi di daerah Asia berada di Indonesia, Myanmar, Bangladesh, dan India. Pada tahun 2015, tercatat terdapat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.229 orang di antaranya meninggal dunia. Jumlah tersebut lebih tinggi dari tahun 2014, yaitu sebanyak 100.347 penderita dan sebanyak 907 meninggal (KEMENKES, 2016). Angka kesakitan demam berdarah *dengue* (DBD) di Indonesia sendiri cenderung mengalami peningkatan dari tahun 1968-2015 (KEMENKES, 2016).

Penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit DBD. Angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 43,4 per 100.000 penduduk (DINKES JATENG, 2016). Begitu pula kasus DBD di Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 ditemukan sebanyak 447 kasus dan daerah dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di Kecamatan Colomadu II yaitu 132 kasus (DINKES Karanganyar, 2016). Blulukan merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Colomadu II yang memiliki angka kasus DBD tertinggi yaitu sebanyak 42 kasus (PUSKESMAS Colomadu II, 2016). Kelurahan Blulukan merupakan daerah dengan kepadatan cukup tinggi dimana memiliki jumlah penduduk 5.929 jiwa dan luas wilayah 163.869 m<sup>2</sup> (BPS Karanganyar, 2017). Penggunaan lahan terbesar pada tanah kering digunakan untuk wilayah perumahan dan penggunaan lahan lainnya seperti bendungan air dan praktek pertanian tertentu telah diidentifikasi sebagai tempat yang berpotensi untuk berkembangbiakan vektor DBD (Nisaa, et al., 2016)

Penyakit DBD disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang mengandung virus *Dengue*. Pada saat nyamuk menghisap darah maka virus akan masuk ke dalam tubuh, setelah masa inkubasi 3-15 hari penderita mengalami demam tinggi 3 hari berturut-turut (Ariani, 2016).

Upaya yang paling efektif untuk pencegahan DBD adalah melakukan pemutusan mata rantai penularan yaitu pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kegiatan yang sering disebut 3M plus (DEPKES, 2008). Bentuk kegiatan 3M plus, yaitu: menguras dan menyikat tempat penampungan air (TPA) (M1), menutup rapat TPA (M2), memanfaatkan/mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air (M3), selain itu ditambah (plus) dengan cara lain, seperti memakai obat anti nyamuk untuk mencegah gigitan nyamuk (Azlina, et al., 2016)

Pengetahuan tentang penyakit DBD serta pencegahannya menjadi hal yang penting diketahui oleh masyarakat terutama dalam lingkup keluarga. Pengetahuan merupakan salah satu domain dari perilaku kesehatan, dimana pengetahuan menjadi dasar terbentuknya tindakan/upaya pencegahan terkait DBD (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian yang dilakukan Sari, *et al* (2012) menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan PSN-DBD Ibu Rumah Tangga dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Pendidikan keluarga tidak semata-mata merupakan tanggung jawab Ibu. Akan tetapi, kedua orang tua (Ayah dan Ibu) bekerjasama untuk memberikan pendidikan secara formal maupun nonformal. Peran Ayah dalam mendidik keluarga meliputi memberi nasehat, mengingatkan, dan mengajarkan sesuatu (Harmaini, et al., 2014). Oleh karena itu peneliti ingin mengambil subyek ayah dalam penelitian.

Salah satu bentuk kegiatan 3M plus ialah menggunakan obat nyamuk atau antinyamuk untuk melindungi dari gigitan nyamuk (KEMENKES, 2016). Cara ini dinilai cukup mudah digunakan oleh masyarakat utamanya dalam rumah tangga. Sebagian besar rumah tangga menggunakan obat anti nyamuk bakar (48,4%), diikuti oleh penggunaan kelambu (25,9%), repelen (16,9%), insektisida (12,2%) (KEMENKES, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan Hadi (2013) penggunaan obat nyamuk/anti nyamuk (*repellent*) dapat menurunkan keberadaan jentik. Oleh beberapa sebab diatas peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul

Hubungan Pengetahuan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Vektor Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan Kebiasaan Menggunakan Obat Anti Nyamuk pada Ayah dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* Di Blulukan Colomadu.

## 2. METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RW 05, Kelurahan Blulukan pada bulan November tahun 2018. Pada penelitian ini sampel yang menjadi fokus penelitian adalah ayah yang berada di RW 05, Kelurahan Blulukan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kali ini adalah *simple random sampling*. Besar sampel diukur dengan menggunakan rumus besar sampel untuk penelitian analitik korelatif sehingga didapatkan sampel sebesar minimal sebanyak 49 sampel.

Variabel bebas pada penelitian kali ini adalah pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) vektor demam berdarah dengue (DBD) dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk pada ayah. Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Penelitian ini menggunakan kuisioner pada Ayah dan *check list* untuk pemeriksaan jenis tempat perindukan buatan, Tempat perindukan alami dan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Analisis Univariat

#### 3.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan PSN DBD

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan PSN DBD

	N	Persentase	
Pengetahuan	Tinggi	6	12,2
	Sedang	33	67,3
	Rendah	10	20,4
	Total	49	100,0

(Sumber: Data Primer, 2018)

#### 3.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Menggunakan Obat Anti Nyamuk



Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Menggunakan Obat Anti Nyamuk

		N	Persentase
Kebiasaan	Menggunakan	19	38,8
Menggunakan	Tidak Menggunakan	30	61,2
Obat Anti Nyamuk	Total	49	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

### 3.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*

		N	Persentase
Keberadaan Jentik	Tidak	42	85,7
	Ada	7	14,3
	Total	49	100,0

(Sumber: Data Primer, 2018)

## 3.2 Analisis Bivariat

### 3.2.1 Hasil Analisis Bivariat Tingkat Pengetahuan dengan Keberadaan Jentik

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Tingkat Pengetahuan dengan Keberadaan Jentik

		Keberadaan Jentik				Total		P
		Tidak Ada		Ada		N	%	
		N	%	N	%			
Pengetahuan	Tinggi	4	8,2%	2	4,1%	6	12,3%	0,358
	Sedang	29	59,2%	4	8,2%	33	67,4%	
	Rendah	9	18,3%	1	2%	10	20,3%	
Total		42	85,7	7	14,3	49	100,0	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keberadaan jentik ( $\rho = 0,358$ ).

### 3.2.2 Hasil Analisis Bivariat Tingkat Pengetahuan dengan Keberadaan Jentik

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Kebiasaan Menggunakan Obat Anti Nyamuk dengan Keberadaan Jentik

		Keberadaan jentik				Total		P
		Tidak ada		Ada		N	%	
		N	%	N	%			
Kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk	Menggunakan	14	28,6%	2	4,1%	16	32,7%	0,055
	Tidak menggunakan	28	57,1%	5	10,2%	33	67,3%	
Total		42	85,7	7	14,3	49	100	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan kebiasaan menggunakan obat nyamuk dengan keberadaan jentik dengan hasil  $\rho = 0,055$ .

### 3.3 Analisis Uji Bivariat Alternatif

#### 3.3.1 Hasil Analisis Bivariat Pengetahuan PSN-DBD dengan Uji *Chi-Square* Penggabungan Sel

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat Pengetahuan PSN-DBD dengan Uji *Chi-Square* Penggabungan Sel

		Keberadaan jentik				Total		P
		Tidak ada		Ada		N	%	
		N	%	N	%			
Pengetahuan	Sedang +tinggi	33	67,4%	6	12,3%	39	79,7%	0,664
	Rendah	9	18,3%	1	2%	10	20,3%	
Total		42	85,7	7	14,3	49	100	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Hasil bivariat menggunakan uji *Chi-square* penggabungan sel menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan PSN-DBD dengan keberadaan jentik dengan hasil  $\rho = 0,664$ . Namun, karena ujia chi square belum memenuhi syarat maka peneliti melanjutkan dengan uji alternatif lain untuk tabel 2x2 yaitu uji statistik *fisher's*. Pada uji *fisher's* didapatkan nilai  $\rho = 1,000$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan PSN DBD dengan keberadaan jentik.

#### 3.3.2 Hasil Analisis Bivariat Kebiasaan Menggunakan Obat Anti Nyamuk dengan Keberadaan Jentik (Uji Statistik *Fisher's*)

Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat Kebiasaan Menggunakan Obat Anti Nyamuk dengan Keberadaan Jentik (Uji Statistik *Fisher's*)

		Keberadaan jentik				Total		P
		Tidak ada		Ada		N	%	
		N	%	N	%			
Kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk	Menggunakan	14	28,6%	2	4,1%	16	32,7%	0,093
	Tidak menggunakan	28	57,1%	5	10,2%	33	67,3%	
Total		42	85,7	7	14,3	49	100	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 8, hasil uji bivariat responden dengan menggunakan uji statistik *Fisher's* menunjukkan tidak terdapat hubungan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan keberadaan jentik nyamuk ( $\rho = 0,093$ ).

### 3.4 Pembahasan

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik *Fisher's* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan PSN DBD dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk pada Ayah dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*  $\rho = 1,000$  ( $\rho > 0,05$ ). Hal ini serupa dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Gifari *et al* (2017) bahwa tingkat pengetahuan PSN DBD tidak berpengaruh secara signifikan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada masyarakat di RW 06, Kelurahan Turangga, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung. Penelitian tersebut menghasilkan data tingkat pengetahuan baik tentang PSN DBD dengan keberadaan jentik negative sebanyak 42 responden (80,8%) lebih besar jika dibandingkan dengan responden tingkat pengetahuan baik terhadap keberaaan jentik positif sebanyak 10 responden (19,2%), tingkat pengetahuan cukup dengan keberadaan jentik negatif sebanyak 2 responden (55,7%) lebih besar jika dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan cukup terhadap keberadaan jentik positif sebanyak 1 responden (33,3%). Hasil uji statistik *Chi-square* bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gerakan 3M Plus dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* pada masyarakat di RW

06, Kelurahan Turangga, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung dengan  $\rho = 0,49$  ( $\rho > 0,05$ ).

Penelitian untuk variabel independen kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk serupa dengan penelitian yang dilakukan Meliyani *et al* (2016) di Kabupaten Kotawaringin Timur, Kalimantan Tengah dengan sampel 300 responden didapatkan 123 responden menggunakan insektisida (semprot/aerosol, bakar, repellent, elektrik) dengan keberadaan jentik positif dan 165 responden menggunakan insektisida (semprot/aerosol, bakar, repellent, elektrik) dengan keberadaan jentik negative. Responden tidak menggunakan insektisida (semprot/aerosol, bakar, repellent, elektrik) dengan keberadaan jentik positif sebanyak 5 responden lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan insektisida dengan keberadaan jentik negative yang berjumlah 7 responden. Hasil uji statistik *Chi-square* bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara penggunaan insektisida (semprot/aerosol, bakar, repellent, elektrik) dengan keberadaan jentik di Kabupaten Kotawaringin Timur, Kalimantan Tengah dengan  $\rho = 0,92$  ( $\rho > 0,05$ ).

Adapun faktor yang dapat menyebabkan pengetahuan PSN DBD Ayah sebagai kepala keluarga tidak mempengaruhi keberadaan jentik adalah tingkat pendidikan responden yang rendah, yaitu SMP dan SMA. Pengetahuan merupakan domain perilaku kesehatan paling rendah, dimana tingkat pengetahuan baik belum tentu individu tersebut berperilaku yang baik pula. Begitu juga sebaliknya, tingkat pengetahuan responden yang buruk, namun mempunyai kebiasaan perilaku yang baik. Contohnya saja, seorang Ayah lulusan SMP bekerja sebagai buruh, namun mempunyai kebiasaan membersihkan rumah. Oleh sebab itu, perlu kerja yang lebih keras lagi dalam hal promosi kesehatan mengenai PSN DBD. Agar tidak hanya sebatas dalam ruang lingkup pengetahuan dan sikap saja, namun hendaknya masyarakat dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-harinya, sehingga PSN DBD dapat berjalan secara rutin dan berkesinambungan.

Pada penelitian ini didapatkan responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 6 responden (12,2%), pengetahuan sedang 33 responden (67,3%) dan pengetahuan rendah sebanyak 10 responden (20,4%). Sedangkan responden yang menggunakan

obat anti nyamuk sejumlah 19 responden (38,8%) dan yang tidak menggunakan obat anti nyamuk sebanyak 30 responden (61,2%). Hasil uji statistic *Fisher's* menyatakan tidak terdapat hubungan pengetahuan PSN DBD dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan keberadaan jentik dengan nilai  $p = 1,000$  dan  $p = 0,093$  ( $p > 0,05$ ) artinya dari hasil penelitian tersebut tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Faktor lain yang mempengaruhi keberadaan jentik yaitu budaya, pengalaman, pengaruh orang lain, kepadatan rumah sehingga memungkinkan perpindahan jentik nyamuk semakin mudah, cuaca, intensitas curah hujan, iklim, serta upaya pengendalian nyamuk. Informasi tentang pengendalian nyamuk dapat diperoleh dari berbagai media, berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengendalikan dan memutus kontak dengan nyamuk. Salah satu bentuk upaya pengendalian nyamuk yaitu menggunakan obat anti nyamuk. Penggunaan obat anti nyamuk merupakan salah satu upaya pengendalian nyamuk yang masuk dalam gerakan 3M plus. Akan tetapi, penggunaan obat anti nyamuk hanya membunuh atau mengusir nyamuk dewasa dan kurang efektif untuk membasmi jentik nyamuk. Selain itu, penggunaan obat nyamuk dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek resistensi nyamuk terhadap bahan aktif dari obat anti nyamuk. Hal tersebut diduga menjadi salah satu faktor tidak adanya hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Selain itu, mayoritas masyarakat menggunakan bak mandi sekali pakai langsung buang/kuras (contoh: ember) dibandingkan dengan bak mandi yang lebih permanen. Hal tersebut dapat mengurangi kesempatan jentik untuk berkembang biak, namun masih ada sebagian warga yang masih menggunakan bak air permanen dan pada saat observasi ke rumah warga yang positif larva adalah warga yang masih menggunakan bak air permanen. Selain itu, karena pada bulan November curah hujan masih rendah dan kondisi cuaca tersebut belum cocok untuk perkembangbiakan jentik, maka peneliti hanya mendapatkan positif larva di 7 rumah. Hal lain yang ditemukan pada saat observasi di lapangan yaitu seperti barang-barang di dalam rumah yang tidak tertata rapi dan masih terdapat pakaian

yang menggantung di sembarang tempat dimana hal tersebut merupakan lingkungan yang disenangi oleh vektor, kurangnya penyuluhan yang hanya diadakan satu tahun sekali dan tidak rutusnya kunjungan pemantauan jentik yang dapat mempengaruhi pengetahuan warga menjadi kurang.

#### **4. PENUTUP**

Tidak terdapat hubungan pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) vektor demam berdarah *dengue* (DBD) dan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk pada ayah dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Blulukan Colomadu.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariani, A. P., 2016. *Demam Berdarah Dengue*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azlina, A., Adrial & Anas, E., 2016. Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Keberadaan Larva Vektor DBD di Kelurahan Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1).
- BPS Karangayar, 2017. *Kabupaten Karangayar dalam Angka*. Karangayar: BPS Kabupaten Karangayar.
- DEPKES, 2008. *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) dengan Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku (Communication For Behavioral Impact)*. Jakarta: Ditjen PP dan PL.
- DINKES JATENG, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- DINKES Karangayar, 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Karangayar*. Karangayar: Dinas Kesehatan Kabupaten Karangayar.
- Gifari, M. A., Rusmartini, T. & Astuti, R. D. I., 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Gerakan 3M Plus dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)*, Volume 1.
- Hadi, U. K., 2013. *Antisipasi Gigitan Nyamuk Aedes aegypti dengan Lotion Tolak Nyamuk*. s.l., s.n.

- Harmaini, Shofiah, V. & Yulianti, A., 2014. Peran Ayah Dalam Mendidik Anak. *Jurnal Psikologi*, 10(2).
- KEMENKES, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- KEMENKES, 2016. *Kendalikan DBD dengan PSN 3M PLUS*. [Online] Available at: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) [Accessed 27 Juli 2018].
- KEMENKES, 2016. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Meliyani, G., Wahyudi, R. I. & Andiyarsa, D., 2016. Dampak penggunaan insektisida dalam rumah tangga terhadap keberadaan larva/pupa aedes aegypti di Kabupaten Kotawaringin Timur, Kalimantan Tengah. *J.Health.Epidemiol.Commun.Dis.*, 2(1).
- Nisaa, A., Hartono & Sugiharto, E., 2016. Analisis Spasial Dinamika Lingkungan Pada Kejadian DBD Berbasis GIS di Kecamatan Colomadu Kabupaten Karangayar. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(2), pp. 23-28.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- PUSKESMAS Colomadu II, 2016. *Prevalensi DBD di Kawasan Puskesmas Colomadu II* [Interview] 2016.
- Sari, E., Wahyuningsih, N. E. & Murwani, R., 2017. Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 5.
- Sari, W., 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku PSN dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Skripsi*.
- Utami, R. S. B., 2015. Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) (Studi Di Kelurahan Putat Jaya Surabaya Tahun 2010–2014). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), pp. 242-253.