

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ANGKA BEBAS
JENTIK (ABJ) DI WILAYAH PUSKESMAS MARTAPURA 1 TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Diajukan guna memenuhi
sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**



**OLEH :
SILAH**

NPM. 17070269

**UNIVERSITAS ISLAM KALIMANTAN (UNISKA)
MUHAMMAD ARSYAD AL BANJARI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
BANJARMASIN
2021**

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ) DI WILAYAH PUSKESMAS MARTAPURA 1 TAHUN 2021

Silah¹, Nuning Irnawulan Ishak², Ahmad Zacky Anwary³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjari,

¹17070269, ²1128019001, ³1127028401

E-mail: Silah17070269@gmail.com

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang dalam 100 negara yang berbeda, hidup dalam risiko infeksi DBD yang tinggi. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021. Metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi semua kepala keluarga yang ada di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2020 sebanyak 22.874 kepala keluarga dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden menggunakan teknik *Proporsional Stratified Random Sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki rumah positif jentik sebanyak 53 rumah (53,0%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (53,0%), sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 63 responden (63,0%), sebagian besar responden memiliki perilaku 3M Plus kurang sebanyak 41 responden (41,0%). Ada hubungan pengetahuan ($p.value=0,003$), sikap ($p.value = 0,042$) dan perilaku 3M Plus ($p.value = 0,009$) dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021. Kepada pihak Puskesmas perlu meningkatkan pengawasan 3M Plus yang dilakukan keluarga dengan cara melakukan kunjungan rumah untuk pemeriksaan jentik nyamuk secara rutin.

Kata Kunci : Angka Bebas Jentik (ABJ), Pengetahuan, Sikap, Perilaku 3M plus

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) estimates that around 2.5 billion people in 100 different countries live at high risk of dengue infection. This study aims to analysis of factors related to the larva index (ABJ) in the martapura puskesmas area 1 year 2021. The research method is an analytic survey with a cross sectional approach. The population of all family heads in the Martapura 1 Health Center area in 2020 is 22,874 families with a sample of 100 respondents using the *Proportional Stratified Random Sampling* technique. Statistical test using *Chi Square* test. The results of the study, most respondents had positive larvae houses as many as 53 houses (53.0%), most respondents had less knowledge as many as 40 respondents (53.0%), most respondents had positive attitudes as many as 63 respondents (63.0%) , most of the respondents have less 3M Plus behavior as many as 41 respondents (41.0%). There is a relationship between knowledge ($p.value = 0.003$), attitude ($p.value = 0.042$) and 3M Plus behavior ($p.value = 0.009$) with the larva index (ABJ) in the Martapura 1 Health Center Area in 2021. The Puskesmas needs to improve 3M Plus supervision carried out by the family by conducting home visits to check for mosquito larvae on a regular basis.

Keywords: Larva Index (ABJ), Knowledge, Attitude, Behavior 3M plus

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang dalam 100 negara yang berbeda, hidup dalam risiko infeksi DBD

yang tinggi. Setiap tahunnya diperkirakan terjadi lima puluh juta kasus infeksi DBD baru dengan angka kematian di atas 20.000 jiwa. Daerah yang terbanyak

menderita DBD adalah penduduk Asia dan Amerika Latin. Asia Tenggara terdapat tiga negara yang terjadi peningkatan terus menerus kasus DBD yaitu Indonesia, Thailand, dan Myanmar (WHO, 2015).

Data Kejadian Luar Biasa (KLB) dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik, Kemenkes, pada 2018 telah ada 584 kasus DBD berdasarkan laporan dari 6 provinsi dan 8 kabupaten/kota. (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2017) Jumlah Kabupaten/Kota Yang Terjangkit Demam Berdarah Dengue Menurut Provinsi Tahun 2015 sampai 2017 yaitu tertinggi pada Provinsi Jawa Timur sebanyak 38 (100%) selama 3 tahun berturut-turut. Sedangkan jumlah penderita, Incidence Rate Per 100.000 penduduk, kasus meninggal, Dan *Case Fatality Rate* (%) Demam Berdarah Dengue (DBD/DHF) menurut Provinsi Tahun 2017 yaitu kasus tertinggi pada Provinsi Jawa barat dengan jumlah Kasus 7.400 dengan *Incidence Rate* per 100.000 Penduduk yaitu 21,60 dengan jumlah kasus meninggal 92 orang dan *Case Fatality Rate* (1,24%). Sedangkan di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 544 kasus dengan *Incidence Rate* per 100.000 Penduduk yaitu 13,20 dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 2 orang dan *Case Fatality Rate* (0,37%) (Kemenkes, 2017). Salah satu wilayah yang merupakan endemis DBD adalah Provinsi Kalimantan Selatan. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah menyebar luas ke seluruh wilayah di Provinsi Kalimantan Selatan dan terjadi di 13 (tiga belas) Kota/Kabupaten (Kasman & Ishak, N. I, 2018).

Berdasarkan laporan tahunan kasus DBD di UPT. Puskesmas Martapura 1, di dapatkan data pada bulan Januari-Desember tahun 2015 tercatat jumlah penanganan kasus DBD sebanyak 116 kasus. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan jumlah kasus DBD yaitu sebanyak 119 kasus sehingga menjadi 235 kasus. Pada tahun 2017 terdapat 142 kasus DBD, pada tahun 2018 sebanyak 68 kasus dan data bulan Januari sampai Maret tahun 2019 sebanyak 41 kasus dengan 1 kasus meninggal (Puskesmas Martapura 1, 2019).

Masih rendahnya Angka Bebas Jentik (ABJ) dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun

ekstrenal seperti pengetahuan, sikap, perilaku masyarakat dalam memahami dan melakukan kegiatan kebersihan lingkungan rumah dalam pencegahan kejadian DBD terutama 3M Plus (Chandra, 2010). Berdasarkan fenomena yang ada, pemerintah melakukan upaya pengendalian DBD melalui pengendalian vektor dari larva sampai nyamuk melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN); surveilans untuk deteksi dini, pencegahan dan pengendalian kasus DBD; penatalaksanaan kasus untuk mencegah kematian; dukungan manajemen termasuk anggaran, peningkatan kapasitas SDM dan logistik. Peran serta masyarakat sangat menentukan upaya pengendalian DBD sehingga program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M plus perlu terus dilakukan secara kontinu setiap tahun khususnya musim penghujan (Kemenkes, 2015). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin mengambil judul “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan angka bebas jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021”.

ALAT DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *Survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang ada di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2020 sebanyak 22.874 kepala keluarga dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang. Ada pun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *Proporsional Stratified Random Sampling*. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan lembar observasi.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (variabel *independen*) adalah pengetahuan, sikap dan perilaku 3M Plus dan Variabel terikat (*dependen*) dalam penelitian ini adalah Angka Bebas Jentik (ABJ). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Uji statistik yang dipakai adalah uji *Chi Square Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisi Univariat

Tabel 1
Distribusi frekuensi berdasarkan Angka Bebas Jentik (ABJ), pengetahuan, sikap dan perilaku 3M Plus di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021

Variabel	(n)	(%)
Angka Bebas Jentik (ABJ)		
Negatif	47	47,0
Positif	53	53,0
Pengetahuan		
Baik	25	25,0
Cukup	35	35,0
Kurang	40	40,0
Sikap		
Positif	63	63,0
Negatif	37	37,0
Perilaku 3M Plus		
Baik	23	23,0
Cukup	36	36,0
Kurang	41	41,0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rumah positif jentik sebanyak 53 rumah (53,0%). Pengetahuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (40,0%). Sikap sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 63 responden (63,0%). Perilaku 3M Plus sebagian besar responden memiliki perilaku 3M Plus kurang sebanyak 41 responden (41,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 2
Tabulasi silang antara pengetahuan, sikap dan perilaku 3M Plus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021

Variabel	Angka Bebas Jentik (ABJ)				Jumlah		<i>p-value</i>
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	19	76,0	6	24,0	25	100	0,003
Cukup	14	40,0	21	60,0	35	100	
Kurang	14	35,0	26	65,0	40	100	
Sikap							
Positif	35	55,6	28	44,4	63	100	0,042
Negatif	12	32,4	25	67,6	37	100	
Perilaku 3M Plus							
Baik	17	73,9	6	26,1	23	100	0,009
Cukup	16	44,4	20	55,6	36	100	
Kurang	14	34,1	27	65,9	41	100	
Jumlah	47	47,0	53	53,0	100	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi angka bebas jentik (ABJ) negatif lebih besar pada responden yang memiliki pengetahuan baik (76,0%) dibandingkan pengetahuan cukup (40,0%)

dan pengetahuan kurang (35,0%), sedangkan proporsi angka bebas jentik (ABJ) positif lebih besar pada responden yang memiliki pengetahuan kurang (65,0%) dibandingkan pengetahuan cukup (60,0%)

dan pengetahuan baik (24,0%). Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* di dapatkan $p.value = 0,003 \leq \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi angka bebas jentik (ABJ) negatif lebih besar pada responden yang memiliki sikap positif (55,6%) dibandingkan sikap negatif (32,4%), sedangkan proporsi angka bebas jentik (ABJ) positif lebih besar pada responden yang memiliki sikap negatif (67,6%) dibandingkan sikap positif (44,4%). Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* di dapatkan $p.value = 0,042 \leq \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan sikap dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi angka bebas jentik (ABJ) negatif lebih besar pada responden yang memiliki perilaku 3M plus baik (73,9%) dibandingkan 3M plus cukup (44,4%) dan 3M plus kurang (34,1%) sedangkan proporsi angka bebas jentik (ABJ) positif lebih besar pada responden yang memiliki perilaku 3M Plus kurang (65,9%) dibandingkan perilaku 3M plus cukup (55,6%) dan perilaku 3M plus baik (26,1%). Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* di dapatkan $p.value = 0,009 \leq \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan perilaku 3M plus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021.

PEMBAHASAN

Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rumah positif jentik sebanyak 53 rumah (53,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2020) di Desa Asan Ab Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara menunjukkan bahwa 84,1% dirumah responden terdapat keberadaan jentik nyamuk *Aedes Aegypti*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kurniawan (2016) hasil menunjukkan bahwa nilai Angka Bebas jentik sebesar 85% di Perum Pondok Baru Permai Desa Bulakrejo Kabupaten Sukoharjo. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hijriah (2021) menunjukkan bahwa keberadaan jentik negatif sebanyak 79 orang (82,3%).

Keberadaan jentik *Aedes aegypti* merupakan indikator dari potensi keterjangkitan masyarakat akan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk seperti DBD. Jentik nyamuk *Aedes aegypti* dapat berkembang biak pada wadah-wadah disekitar pemukiman (Hardayanti, 2011).

Berdasarkan hasil observasi masih ada responden yang terdapat keberadaan jentik nyamuk disekitar rumah responden banyak terdapat barang-barang bekas yang tidak disimpan dan dibiarkan

berada diluar rumah. Seperti kaleng bekas, ember bekas, ban bekas, dll. Sehingga dapat menampung air hujan dan berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk. Dikarenakan kondisi yang demikian, sebaiknya barang- barang bekas tersebut dikubur atau didaur ulang untuk mencegah agar tidak memungkinkan untuk menjadi tempat perindukan nyamuk. Sedangkan sebagian responden tidak ada keberadaan jentik nyamuk atau negatif jentik di rumah dikarenakan sudah melakukan perilaku 3M plus dengan baik dengan membersihkan jentik-jentik nyamuk yang ada dirumah maupun di luar rumah.

Pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (53,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekaputra (2020) di Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang keberadaan jentik sebagian besar kurang sebanyak 95 responden (64,6%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hijriah (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 66 orang (68,8%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan teori Notoatmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur responden sebagian besar berusia 31-40 tahun sebanyak 48 responden (48,0%), semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, hingga pengetahuan yang di peroleh semakin membaik. Begitu juga dengan pendidikan, pendidikan responden sebagian besar berpendidikan tamat SLTA sebanyak 46 responden (46,0%), hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden hanya mempunyai pendidikan formal pada tingkat menengah hal ini dapat menyebabkan responden mempunyai pengetahuan yang cukup dan kurang karena kurangnya informasi tentang penyakit DBD karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Kemudian pekerjaan, adapun pekerjaan responden sebagian besar responden memiliki pekerjaan swasta sebanyak 52 responden (52,0%), seseorang yang bekerja akan mudah dalam memperoleh informasi karena dapat bertukar informasi dengan orang yang ada di tempat kerja.

Sikap tentang Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Sungai Besar Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap

positif sebanyak 63 responden (63,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekaputra (2020) di Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan bahwa sikap responden sebagian besar positif sebanyak 120 responden (81,6%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hijriah (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 53 orang (55,2%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap obyek sikap antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan faktor emosional (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif tentang pencegahan DBD dengan bersikap setuju bahwa salah satu upaya pemberantasan jentik nyamuk dengan 3M plus, menguras bak mandi, menutup tempat penampungan air, menaburkan bubuk larvasida, memanfaatkan atau mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan dan mengilangkan jentik nyamuk dan *foging* (pengasapan) efektif mencegah demam berdarah dan menghilangkan jentik nyamuk.

Perilaku 3M Plus di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku 3M Plus kurang sebanyak 41 responden (41,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hijriah (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tindakan 3M plus kurang sebanyak 68 orang (70,8%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ekaputra (2020) di Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan bahwa perilaku responden sebagian besar baik sebanyak 134 responden (91,2%).

Menurut Soedarmo (2012) perilaku PSN yang dimaksud yaitu menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/wc, drum, dan lain-lain seminggu sekali. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, seperti gentong air/tempayan, dan lain-lain. Memanfaatkan atau mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan. Selain itu ditambah (plus) dengan cara lainnya, seperti mengganti air vas bunga, tempat minum burung atau tempat tempat lainnya yang sejenis seminggu sekali. Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak, menutup lubang-lubang pada potongan bambu/pohon, dan lain-lain (dengan tanah, dan lain-lain), menaburkan bubuk larvasida, misalnya di tempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air, memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak-bak penampungan air, memasang kawat kasa, menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar, mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai, menggunakan kelambu, dan memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamu

Hubungan pengetahuan dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021. Dimana semakin baik pengetahuan maka semakin rendah keberadaan jentik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Debbie (2015) di Kelurahan Pejaten Timur, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Administrasi Jakarta Selatan menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan berhubungan dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) ($p = 0,023$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fakhriadi (2018) di kelurahan endemis dan sporadis Kota Banjarbaru menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* ($p < 0,05$).

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ekaputra (2020) di Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* ($p > 0,05$). Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Hijriah (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan keberadaan jentik dengan $p.value=0.103$.

Peranan petugas kesehatan yang telah dilakukan terutama pemegang program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular DBD mengatakan sudah sesuai dengan program dari Puskesmas Martapura 1 yaitu upaya pencegahan dan pemberantasan yang telah dilakukan adalah melakukan penyuluhan tentang 3M plus, melakukan upaya penaburan bubuk abate, ABJ, fogging dan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan metode 3M Plus di wilayah Puskesmas Martapura 1. Peranan petugas kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan pengetahuan tentang DBD seperti konseling dan promosi kesehatan melalui media yang menarik seperti ceramah, tanya jawab, leaflet (Notoatmodjo, 2010). Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa tindakan seseorang individu termasuk kemandirian dan tanggung jawabnya dalam berperilaku sangat dihubungkan oleh domain kognitif atau pengetahuan. Perilaku individu akan lebih langgeng dan bertahan lama apabila didasari oleh pengetahuan yang baik.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan berhubungan sebab akibat dengan angka bebas jentik (ABJ). Pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi seseorang tentang pemberantasan jentik nyamuk. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi, mereka yang tidak pernah mengetahui cara mencegah penyakit DBD salah satunya dengan pemberantasan jentik nyamuk di rumah maupun di luar rumah cenderung tidak akan melakukan tindakan dalam menghilangkan jentik nyamuk sehingga jentik nyamuk akan tetap ada, begitu sebaliknya ketika seseorang mengetahui tindakan pencegahan penyakit DBD salah satunya dengan cara memberantas jentik

nyamuk maka cenderung akan melakukan tindakan dalam pemberantasan jentik nyamuk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada responden yang berpengetahuan baik namun masih positif jentik di rumah hal ini dikarenakan masih kurangnya perilaku 3M Plus yang dilakukan di rumah dan responden yang berpengetahuan kurang namun negatif jentik hal ini dikarenakan perilaku 3M plus baik, pengetahuan yang kurang dikarenakan sebagian besar pendidikan yang rendah.

Hubungan sikap dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021. Dimana semakin positif sikap maka semakin rendah keberadaan jentik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simaremare (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan keberadaan jentik di Lingkungan Rumah Masyarakat Kecamatan Medan Marelan dengan $p.value = 0,01$. Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ekaputra (2020) di Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan tidak ada hubungan sikap dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* ($p > 0,05$). Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Hijriah (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan keberadaan jentik dengan $p.value = 0,549$.

Sikap seseorang yang positif terhadap cara-cara mengurangi keberadaan jentik nyamuk cenderung dapat mencegah risiko terkena penyakit DBD dibandingkan dengan sikap negatif terhadap pencegahan keberadaan jentik yang dapat meningkatkan risiko terkena DBD (Suhendro, 2010).

Semakin positif sikap maka cenderung keberadaan jentik negatif didalam dan diluar rumah karena responden sudah memiliki pemikiran yang positif dalam pemberantasan jentik dan pencegahan DBD namun sebaliknya semakin negatif sikap cenderung terdapat keberadaan jentik atau positif jentik didalam dan diluar rumah sehingga memungkinkan mengalami kejadian.

Hubungan perilaku 3M Plus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021

Hasil penelitian ini (tabel 4.11) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku 3M Plus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021. Dimana semakin baik perilaku 3M Plus maka semakin rendah keberadaan jentik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Debbie (2015) di Kelurahan Pejaten Timur, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Administrasi Jakarta Selatan menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku PSN berhubungan dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) ($p = 0,001$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fakhriadi (2018) di Kelurahan Endemis dan

Sporadis Kota Banjarbaru menunjukkan bahwa ada hubungan tindakan PSN dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ekaputra (2020) di Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* ($p = 0,001$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hijriah (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tindakan 3M Plus dengan keberadaan jentik dengan $p.value = 0,173$.

Upaya dalam pengendalian demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3 M (menguras, menutup dan mengubur). Upaya pencegahan dan pengendalian ini merupakan salah satu bentuk tindakan untuk memutus rantai penularannya dengan cara memberantas jentik nyamuk penularannya. Kurangnya perhatian masyarakat tentang perilaku menguras, menutup, dan mengubur ini sehingga dari tahun ke tahun meningkatkan angka kejadian demam berdarah semakin tinggi (Wulandari, 2016).

Semakin baik perilaku 3M plus maka cenderung keberadaan jentik negatif didalam dan diluar rumah karena responden sudah melakukan tindakan 3M plus dalam pencegahan DBD namun sebaliknya semakin kurang perilaku 3M plus cenderung terdapat keberadaan jentik atau positif jentik didalam dan diluar rumah sehingga memungkinkan mengalami kejadian karena kurang tindakan 3M plus.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021 sebagian besar responden memiliki rumah positif jentik sebanyak 53 rumah (53,0%). Pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021 sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (53,0%). Sikap tentang Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Sungai Besar Tahun 2021 sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 63 responden (63,0%). Perilaku 3M Plus di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021 sebagian besar responden memiliki perilaku 3M Plus kurang sebanyak 41 responden (41,0%). Ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021 dengan $p.value = 0,003$. Ada hubungan yang signifikan sikap dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021 dengan $p.value = 0,042$. Ada hubungan yang signifikan perilaku 3M Plus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Wilayah Puskesmas Martapura 1 tahun 2021 dengan $p.value = 0,009$.

Saran bagi Puskesmas Martapura 1 sebagai bahan masukan masukan, rekomendasi dan pertimbangan dalam upaya arah kebijakan dalam program

pengecahan dan pengendalian penyakit menular DBD terutama bidang kesehatan lingkungan untuk dapat mengoptimalkan penyuluhan pemberantasan sarang nyamuk melalui media sosial seperti whatsapp, instagram, facebook dan meningkatkan pengawasan 3M yang dilakukan keluarga dengan cara melakukan kunjungan rumah untuk pemeriksaan jentik nyamuk secara rutin. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini sebagai dasar atau acuan dalam upaya penelitian selanjutnya mengenai angka bebas jentik (ABJ) dengan rancangan penelitian yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak dan variabel yang berbeda seperti ketersediaan sarana prasarana dalam pemberantasan jentik nyamuk dan peranan petugas kesehatan dalam pemberantasan jentik nyamuk.

REFERENSI

- Chandra, Budiman. 2010. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Debbie 2015. *Karakteristik jumentik dan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue DBD yang mempengaruhi angka bebas jentik ABJ di Kelurahan Pejaten Timur, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Administrasi Jakarta Selatan tahun 2015*. Di akses 14 Juni 2021.
- Dheandri, A. A. 2021. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepadatan Larva Aedes Spp. Pada Tempat-Tempat Umum Di Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2020*. (Doctoral dissertation, Diponegoro University). Di akses 14 Juni 2021.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. 2019. *Kasus Demam Berdarah Dengue*. Kabupaten Banjar.
- Fakhriadi, R., & Asnawati, A. 2018. *Analisis perbedaan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberadaan jentik Aedes aegypti di Kelurahan endemis dan Kelurahan Sporadis Kota Banjarbaru*. JHECDs: Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases, 4(1), 31-36. di akses 28 April 2021.
- Fitriani, F. 2020. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Di Desa Asan Ab Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019* (Doctoral dissertation). Di akses 14 Juni 2021.
- Hijriah, N.2021. *Hubungan Perilaku 3M PLUS IRT Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Antang Perumnas Makassar*. Window of Public Health Journal, Vol. 1 No. 5. Di akses 11 Agustus 2021.
- Kasman & Ishak, N. I, 2018. *Analisis Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Banjarmasin Tahun 2012-2016*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu. 32-39 Vol. 1. No. 2. di akses 28 April 2021.
- Kemenkes RI. 2015. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGS)*. Jakarta; Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kurniawan, T. P. 2017. *Studi Angka Bebas Jentik (Abj) Dan Indeks Ovitrap Di Perum Pondok Baru Permai Desa Bulakrejo Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Kesehatan, 9(2), 72-76. di akses 28 April 2021.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Puskesmas Martapura 1. 2020. *Kasus Demam Berdarah Dengue*. Laporan Tahunan Puskesmas Martapura 1.
- Simaremare, A. 2020. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan terhadap DBD dengan Keberadaan Jentik di Lingkungan Rumah Masyarakat Kecamatan Medan Marelan Tahun 2018*. Jurnal Vektor Penyakit, 14(1), 1-8. Di akses 08 Agustus 2021.
- Soedarmo. 2012. *Buku ajar infeksi & pediatri tropis. Edisi II*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.