



MODEL BUKU SAKU DAN RAPOR PEMANTAUAN JENTIK DALAM MENINGKATKAN PERILAKU PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK

Rizqi Farasari ✉, Muhammad Azinar

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Juli 2018

Disetujui Agustus 2018

Dipublikasikan September 2018

Keywords:

Education media, dengue hemorrhagic fever, mosquito breeding place elimination.

Abstrak

Latar Belakang: Kasus DBD di Indonesia selalu mengalami peningkatan dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang belum dapat ditanggulangi. Penyakit DBD bahkan endemis hampir di seluruh propinsi. Salah satu wilayah endemis dengan insiden Rate DBD tertinggi di kecamatan Demak kota adalah kelurahan Mangunjiwan, karena termasuk wilayah padat penduduk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas model media buku saku dan rapor pemantauan jentik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Metode: Rancangan penelitiannya adalah *Research and Development*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *proposional sampling*. Analisis data menggunakan *Mc Nemar*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah penerapan model edukasi antara lain pengetahuan ($p=0,002$), sikap ($p=0,001$), dan praktik ($p=0,001$).

Simpulan: Model buku saku dan rapor efektif untuk meningkatkan perilaku PSN.

Abstract

Background: DHF cases in Indonesia have always been increasing and is one of the public health problems in Indonesia that cannot be addressed. DHF is even endemic in almost all provinces. One of the areas endemic with the incident rate dengue fever highest in Demak sub-district is Mangunjiwan village, because they include a densely populated area. The purpose of this research is to know the effectiveness of education model media pocketbooks and larva monitoring report to increase of knowledge, attitude, and practice of mosquito breeding place elimination.

Methods: The research design was *Research and Development*. Sampling technique in this research is *proportional sampling*. The data analysis used *Mc Nemar*.

Results: The results of this study showed that there were differences before and after the application of educational models such as knowledge ($p=0.002$), attitude ($p=0.001$), and practice ($p=0.001$).

Conclusion: Model of pocketbooks and larva monitoring report effectives to improve the behavior of mosquito breeding place elimination.

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor yang paling utama, namun spesies lain seperti *Ae. Albopictus* juga dapat menjadi vektor penular. Nyamuk penular *dengue* ini terdapat hampir diseluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat yang memiliki ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Penyakit DBD banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DBD antara lain rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyak tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan.

Kasus DBD di Indonesia selalu mengalami peningkatan dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang belum dapat ditanggulangi. Penyakit DBD bahkan *endemis* hampir di seluruh propinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkit terus meningkat dan menyebar luas serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Diperkirakan setiap tahunnya ada 3.000.000 kasus di Indonesia, dan 500.000 kasus DBD memerlukan perawatan di rumah sakit dan minimal 12.000 di antaranya meninggal dunia, terutama anak-anak.

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 2012 sebesar 19,29/100.000 penduduk, Angka kesakitan/*Insidence Rate* (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 45,53/100.000 penduduk meningkat bila dibandingkan tahun 2012 dan sudah melampaui target nasional yaitu <20/100.000 penduduk.

Angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 36,2/100.000 penduduk. Angka kesakitan/*Case Fatality Rate* di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 sebesar 1,65%. Salah satu kabupaten dengan angka kematian terpositif adalah kabupaten Demak. Pada

tahun 2014 angka kematian positif dan berada di peringkat kelima se- Provinsi Jawa Tengah yaitu CFR 3,10%. Hal ini menunjukkan bahwa kabupaten Demak berada diatas persentase angka kematian se- Jawa Tengah.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak menyebutkan Kabupaten Demak merupakan salah satu daerah endemis DBD di Jawa Tengah dengan kasus DBD selalu ada setiap tahun dan 75% wilayahnya endemis DBD. Tahun 2012 terjadi 483 penderita DBD dengan 6 kematian. Tahun 2013 terjadi peningkatan menjadi 610 penderita dan 13 kematian. Pada tahun 2014 terjadi 427 penderita dengan 11 kematian. Pada tahun 2015 kasus DBD mencapai 1.009 orang dengan 25 orang diantaranya meninggal dunia.

Data terakhir bahwa dalam kurun Januari – Februari 2016 telah terdapat 108 kasus DBD, satu kasus diantaranya meninggal dunia. Dari jumlah kasus tersebut, 60% penderitanya adalah anak usia 5 hingga 14 tahun. Kecamatan Demak Kota adalah salah satu wilayah endemis DBD dengan *Case Fatality Rate* (CFR DBD) tertinggi diantara 14 kecamatan yang ada di kabupaten Demak. Dalam waktu satu tahun terakhir, diwilayah ini terdapat 74 kasus DBD, 3 kasus diantaranya meninggal karena kasus tersebut dengan CFR 0,07. Dari fakta tersebut, pada awal 2016 ini kecamatan Demak Kota dinyatakan KLB DBD. Salah satunya wilayah endemis dengan *Insiden rate* DBD tertinggi di kecamatan Demak Kota adalah kelurahan Mangunjiwan. Penyebaran kasus di wilayah tersebut tergolong tinggi karena termasuk wilayah padat penduduk. Penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma & Sukendra) tentang analisis spasial kejadian demam berdarah dengue berdasarkan kepadatan penduduk menunjukkan bahwa sebaran kasus DBD memiliki keterkaitan secara spasial dengan kepadatan penduduk.

Upaya-upaya pencegahan penyakit DBD telah dilaksanakan dari pihak DKK Demak maupun puskesmas Mangunjiwan baik melalui media berupa leaflet, brosur, lembar balik maupun penyuluhan kesehatan namun belum berjalan secara optimal dikarenakan kurang aktifnya partisipasi masyarakat, kader kesehatan setempat yang susah untuk diberdayakan sehingga, perilaku PSN di Kelurahan Mangunjiwan masih dikatakan rendah dan kebiasaan

masyarakat masih membuang sampah sembarangan di sungai. Perlunya edukasi mengenai pentingnya PSN sejalan dengan penelitian (Masruroh & Santik) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi konsistensi perilaku PSN. Diharapkan inovasi model edukasi buku saku dan rapor mampu memecahkan suatu masalah kesehatan terutama berkaitan dengan kasus Demam Berdarah Dengue yang ada di RW 04 Wilayah Kelurahan Mangunjiwan Kecamatan Demak Kabupaten Demak.

Buku saku dalam KBBI adalah buku berukuran kecil yang mudah dibawa dan dapat dimasukkan ke dalam saku. Buku saku tersebut berisi informasi tentang semua yang berkaitan dengan Demam Berdarah Dengue, mulai dari pengertian sampai dengan cara praktik 3M Plus dan diterapkan isi dari buku saku tersebut untuk praktik 3M Plus. Rapor digunakan untuk memberi nilai praktik PSN DBD disetiap rumah masing-masing dengan mengecek kontainer (tempat penampungan air) di lingkungan rumah jika ditemukan jentik diberi keterangan (+) dan jika tidak ditemukan jentik diberi keterangan (-) pada tabel container yang akan dimonitoring setiap seminggu sekali oleh peneliti.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengembangkan model edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik dalam meningkatkan perilaku pemberantasan sarang nyamuk yang belum pernah diberikan di Wilayah RW 04 Kelurahan Mangunjiwan Demak.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian Research and Development (R&D) dengan menggunakan desain penelitian one group *pretest-posttest*. Fokus penelitian adalah menguji efektifitas model edukasi dengan buku saku dan rapor pemantauan jentik dalam meningkatkan perilaku pemberantasan sarang nyamuk di Wilayah RW 04 Kelurahan Mangunjiwan Demak. Variabel yang diteliti anatara lain pengetahuan, sikap dan praktik pemberantasan sarang nyamuk.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi pengamatan, wawancara, dan dokumentasi. Data primer yang dibutuhkan yaitu data *pretest* dan *posttest* tentang pengetahuan, sikap, praktik pemberantasan sarang nyamuk dan validasi media. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari data penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dan Puskesmas Demak III, serta data jumlah penduduk yang diperoleh dari Kantor Kelurahan Mangunjiwan Demak.

Instrumen atau alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data diantaranya adalah media buku saku berisi informasi PSN DBD, rapor pemantauan jentik, kuesioner, lembar observasi dan peralatan pemantauan jentik. Kuesioner digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap sebelum dan sesudah diberikan media edukasi, sedangkan lembar observasi untuk pengecekan praktik PSN DBD sebelum dan sesudah diberikan media edukasi di rumah masing-masing. Rapor pemantauan jentik digunakan untuk memudahkan dalam merekapitulasi setiap minggunya.

Uji statistik dalam penelitian ini adalah uji hipotesis *Mc Nemar* digunakan untuk menguji hipotesis penelitian dengan desain one group *pretest-posttest* dengan skala pengukuran kedua variabel adalah kategorik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah RW 04 Kelurahan Mangunjiwan sebelum diterapkannya model edukasi buku saku dan rapor adalah sebagai berikut, diketahui dari 70 responden sebelum penerapan model edukasi sebanyak 43 responden (60,6%), pengetahuan baik tentang pemberantasan sarang nyamuk DBD sebanyak 27 (38,0%) dan nilai rata-rata 6,09. Sebelum perlakuan responden memiliki sikap kurang baik tentang PSN DBD sebanyak 15 (75%), sikap baik tentang PSN DBD sebanyak 5 (25%) dan rata-rata 24,30. sebelum penerapan model edukasi sebanyak 47 responden (66,2%), praktik baik tentang pemberantasan sarang nyamuk DBD sebanyak 23 (32,4%) dan nilai rata-rata 4,61.

Tabel 1. Distribusi frekuensi perilaku sebelum dan sesudah penerapan model

Variabel/ Sebelum Penerapan Model	Sesudah Penerapan Model		Uji <i>Mc Nemar</i>
	Kurang baik	Baik	
Pengetahuan			
Kurang Baik	12 (52,2%)	32 (68,1%)	0,002
Baik	11 (47,8%)	15 (31,9%)	
Jumlah	23 (100,0%)	47(100,0%)	
Sikap			
Kurang Baik	8 (44,4%)	32 (61,5%)	0,001
Baik	10 (55,6%)	20 (38,5%)	
Jumlah	18 (100,0%)	52 (100,0%)	
Praktik			
Kurang Baik	31 (93,9%)	16 (43,2%)	0,001
Baik	2 (6,1%)	21 (56,8%)	
Jumlah	33 (100,0%)	37 (100,0%)	

Pada tahap desain produk dalam penelitian adalah model edukasi dengan buku saku dan rapor pemantauan jentik dengan gambaran antara lain model edukasi ini merupakan metode pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan di RW 04 yang terdiri dari 4 RT untuk meningkatkan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk yang ada di masyarakat. Model edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik diterapkan oleh ibu-ibu rumah tangga di masing-masing wilayah RT, sebelumnya diberikan sosialisasi untuk menjelaskan buku saku dan rapor yang akan dijadikan media dalam penelitian. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan lembar observasi praktik PSN DBD. Peneliti melaksanakan pemeriksaan jentik secara bergilir dari rumah kerumah secara rutin dan berkelanjutan. *Container* yang harus diperiksa oleh peneliti adalah tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari dan tempat penampungan air alamiah baik yang berada di dalam rumah maupun luar rumah atau bangunan, kemudian dicatat di rapor pemantauan jentik. Peneliti akan melakukan *monitoring* dan evaluasi pelaksanaan PSN di masing-masing rumah. Jika ada ibu rumah tangga yang belum melakukan gerakan 3M Plus maka peneliti mengingatkan untuk melakukan PSN. Pencatatan dan pelaporan dicatat secara rutin setiap seminggu sekali melalui rapor pemantauan jentik dan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan lembar observasi praktik PSN DBD.

Pada tahap validasi model edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik dilakukan oleh ahli dan

praktisi bidang-bidang terkait, antara lain ahli materi dari staf Promosi Kesehatan Puskesmas Demak III dan ahli media dari dosen epidemiologi Universitas Negeri Semarang. Penilaian dalam uji kelayakan model edukasi buku saku dan rapor ini meliputi beberapa aspek yaitu format, isi, bahasa, ukuran buku saku, desain buku saku, dan desain isi buku saku.

Hasil validasi dilakukan terkait dengan aspek format, isi dan bahasa dari buku saku yang dikembangkan dengan pengisian angket berskala 1-5. Disamping penilaian aspek, para ahli memberikan komentar dan saran. Jumlah skor dari ahli materi sejumlah 70 dan rata-rata 4,12 dengan kategori baik. Saran dan komentar dari ahli materi terkait ukuran huruf disesuaikan dengan umur sasaran, informasi tidak perlu dobel, dan keterangan harus disesuaikan dengan kondisi lapangan, semua saran dari ahli materi sudah direvisi sesuai dengan saran.

Hasil validasi dilakukan terkait dengan aspek ukuran dan aspek desain. Validasi dilakukan terkait dengan aspek kelayakan penyajian dan kegrafikan dari buku saku yang dikembangkan dengan pengisian angket berskala 1-5. Disamping penilaian aspek, para ahli memberikan komentar dan saran. Jumlah skor dari ahli media sejumlah 91 dan rata-rata 4,13 dengan kategori baik. Saran dan komentar dari ahli media terkait tambahkan konten kekurangan dan kelebihan *fogging* dibanding PSN, tambahkan pemanfaatan barang bekas dengan 3R, cantumkan nama tanaman pengusir nyamuk, dan tambahkan ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*. Semua saran dari ahli materi sudah direvisi sesuai dengan saran.

Hasil validasi dilakukan terkait dengan aspek format, isi, dan bahasa. Validasi dilakukan terkait dengan aspek kelayakan penyajian dan kegrafikan dari buku saku yang dikembangkan dengan pengisian angket berskala 1-5. Disamping penilaian aspek para ahli memberikan komentar dan saran. Jumlah skor dari ahli media sejumlah 45 dan rata-rata 4,10 dengan kategori baik. Saran dan komentar dari ahli media terkait format pemantauan diganti dengan format yang lebih dimengerti dan kriteria pemantauan diperbaharui. Semua saran dari ahli media sudah direvisi sesuai dengan saran.

Pada tahap uji coba terbatas model edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik dilakukan di RT 03 RW 03 Kelurahan Mangunjiwan Demak. Uji coba dilakukan kepada 20 ibu rumah tangga. Karakteristik responden uji coba terbatas dan sampel penelitian memiliki karakteristik yang sama karena masih dalam satu lingkup wilayah Kelurahan Mangunjiwan Demak.

Uji coba dilakukan dengan menerapkan model edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik. Sebelum dilakukan uji coba terbatas, diberikan sosialisasi berupa penyuluhan untuk menjelaskan isi media buku saku PSN DBD dan rapor pemantauan jentik. Pada tahap uji coba menggunakan metode observasi.

Media edukasi buku saku dan rapor akan diujicobakan kepada masyarakat subjek kelompok kecil setelah proses revisi dan model edukasi dinilai layak oleh validator. Uji coba dilakukan untuk mengetahui respon masyarakat terhadap media pembelajaran buku saku dan rapor pemantauan jentik. Berdasarkan hasil uji coba kelompok kecil diperoleh rekapitulasi sebagai berikut.

Pada tahapan validasi media pada uji coba kelompok kecil didapatkan hasil bahwa model edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik yang dikembangkan, berdasarkan aspek isi, kebahasaan, dan desain dinilai layak untuk diujicobakan. Rata-rata skor aspek kelayakan isi yaitu 4,20 yang terletak pada rentang $3,40 < X \leq 4,21$ yaitu baik, rata-rata skor aspek kelayakan kebahasaan yaitu 3,44 yang terletak pada rentang $3,40 < X \leq 4,21$ yaitu baik, dan rata-rata aspek kelayakan desain yaitu 3,44 yang terletak pada rentang $3,40 < X \leq 4,21$ yaitu baik. Kesimpulannya, buku saku dan rapor layak untuk diujicobakan pada tahap selanjutnya yaitu uji coba lapangan.

Evaluasi tahapan uji coba terbatas dinilai bagaimana tahapan pelaksanaan model edukasi buku saku dan rapor dalam sampel terbatas sesuai dengan tujuan dan sasarannya. Capaian penerapan model edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik antara lain, tingkat pengetahuan kurang baik sebelum dan sesudah diberikan model edukasi sebanyak 6 (85,7%). Sementara tingkat pengetahuan yang sebelum adanya penerapan model edukasi kurang baik setelah penerapan model edukasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 (69,2%). Responden yang tingkat pengetahuan sebelum penerapan model edukasi baik kemudian setelah penerapan model edukasi tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 1 (14,3%). Responden yang tingkat pengetahuan baik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi sebanyak 4 (30,8%). Dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penerapan model edukasi dengan nilai p (0,021).

Hasil uji coba sikap kurang baik sebelum dan sesudah diberikan model edukasi sebanyak 3 (75,0%). Sementara sikap yang sebelum adanya penerapan model edukasi kurang baik setelah penerapan model edukasi sikap baik sebanyak 12 (75,0%). Responden yang sikap sebelum penerapan model edukasi baik kemudian setelah penerapan model edukasi sikap kurang baik sebanyak 1 (25,0%). Responden yang sikap baik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi sebanyak 4 (25,0%). Dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah penerapan model edukasi dengan nilai p (0,003).

Hasil uji coba praktik kurang baik sebelum dan sesudah diberikan model edukasi sebanyak 3 (75,0%). Sementara praktik yang sebelum adanya penerapan model edukasi kurang baik setelah penerapan model edukasi praktik baik sebanyak 9 (56,2%). Responden yang praktik sebelum penerapan model edukasi baik kemudian setelah penerapan model edukasi praktik kurang baik sebanyak 1 (25,0%). Responden yang praktik baik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi sebanyak 7 (43,8%). Dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan praktik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi dengan nilai p (0,021).

Rekapitulasi rapor pemantauan jentik sebelum dan sesudah selama sebulan, dalam waktu 2 minggu ditemukan jentik sebanyak 5 rumah dengan kategori

buruk, 3 minggu ditemukan jentik sebanyak 2 rumah dengan kategori sangat buruk, 4 minggu bebas jentik sebanyak 11 rumah, 5 minggu bebas jentik sebanyak 2 rumah dengan kategori sangat baik. Hasil evaluasi tersebut dilakukan saat akhir penelitian.

Pada tahap implementasi atau uji lapangan (akhir) dilakukan setelah peneliti selesai melakukan revisi berdasarkan hasil validasi uji coba kelompok kecil. Uji coba lapangan dilakukan kepada 70 ibu rumah tangga di RW 04 Wilayah Kelurahan Mangunjiwan. Berikut hasil penerapan model edukasi pada tahap implementasi.

Berdasarkan hasil tabel 1 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan kurang baik sebelum dan sesudah diberikan model edukasi sebanyak 12 (52,2%). Sementara tingkat pengetahuan yang sebelum adanya penerapan model edukasi kurang baik setelah penerapan model edukasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 32 (68,1%). Responden yang tingkat pengetahuan sebelum penerapan model edukasi baik kemudian setelah penerapan model edukasi tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 11 (47,8%). Responden yang tingkat pengetahuan baik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi sebanyak 15 (31,9%). Dapat diambil kesimpulan ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penerapan model edukasi dengan nilai p (0,002).

Hasil penelitian (Sari & Kurniawan) menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya kurang dengan rumah yang terdapat jentik sebanyak 47 (83,93%) lebih banyak daripada responden yang pengetahuannya baik dengan rumah tidak terdapat jentik sebanyak 16 (41,03%). Sementara itu pada responden yang rumahnya terdapat jentik hanya selisih 31 responden dengan jumlah rumah yang tidak terdapat jentik. Hasil uji Chi square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p sebesar 0,007 ($p < 0,05$). berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Sedangkan menurut hasil penelitian (Waris & Yuana) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku responden dalam pencegahan DBD ($\chi^2 = 4,688$, $p = 0,030$).

Intervensi pendidikan berhasil mendorong perubahan pengetahuan dan perilaku, yang diukur

dalam evaluasi intervensi. Strategi berbasis masyarakat harus fleksibel dan disesuaikan dengan tempat karena perbedaan ekologis, budaya dan sosial antara daerah. Menurut (Duma, Darmawansyah, & A. Arsunan), pengetahuan yang baik akan menjadi dasar seseorang untuk bertingkah laku yang benar dan sesuai dengan apa yang didapatkannya.

Sikap kurang baik sebelum dan sesudah diberikan model edukasi sebanyak 8 (44,4%). Sementara sikap yang sebelum adanya penerapan model edukasi kurang baik setelah penerapan model edukasi sikap baik sebanyak 32 (61,5%). Responden yang sikap sebelum penerapan model edukasi baik kemudian setelah penerapan model edukasi sikap kurang baik sebanyak 10 (55,6%). Responden yang sikap baik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi sebanyak 20 (38,5%). Uji statistik menunjukkan ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah penerapan model edukasi ($p = 0,001$).

Menurut (Akhmadi, Ridha, Marlinae, & Setyaningtyas), upaya peningkatan sikap seseorang dapat dilakukan dengan dasar belajar yang diperoleh dari pengalaman seseorang hasil mengamati, mendengar dan membaca. Peningkatan sikap responden dapat dilakukan dengan memberi informasi melalui ceramah, dengan melakukan model, pengalaman dan diskusi kelompok serta bermain peran.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Mulyanti & Fachrurozi) bahwa melalui bertindak dan belajar, konsumen mendapatkan keyakinan dan sikap yang kemudian dapat mempengaruhi perilakunya.

Berdasarkan hasil tabel 1 diketahui bahwa praktik kurang baik sebelum dan sesudah diberikan model edukasi sebanyak 31 (93,9%). Sementara praktik yang sebelum adanya penerapan model edukasi kurang baik setelah penerapan model edukasi praktik baik sebanyak 16 (43,2%). Responden yang praktik sebelum penerapan model edukasi baik kemudian setelah penerapan model edukasi praktik kurang baik sebanyak 2 (6,1%). Responden yang praktik baik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi sebanyak 21 (56,8%). Dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan praktik sebelum dan sesudah penerapan model edukasi dengan nilai p (0,001).

Tabel 2. Rekapitulasi rapor pemantauan jentik

No	Kategori	Wilayah RW 04			Jumlah
		RT 1	RT 2	RT 3	
1.	2 x positif jentik (buruk)	3	5	3	14
2.	3 x positif jentik (sangat buruk)	2	4	3	9
3.	4 x negatif jentik (baik)	13	22	10	45
4.	5 x negatif jentik (sangat baik)	3	5	2	10
Total		21	31	18	

Hal ini sejalan (Imran, Liza, & Mudatsir) dalam penelitiannya yang menyatakan terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan sikap dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam pencegahan wabah DBD.

Berdasarkan penelitian (Sarwar), program pengendalian vektor terpadu adalah untuk mencegah wabah populasi nyamuk terkait peningkatan kasus DBD dengan tindakan di tempat tertentu pada waktu tertentu. Penggunaan berbagai intervensi kombinasi yang sinergis melakukan kerja sama dengan sektor kesehatan dan sektor publik. Selain itu keterlibatan masyarakat lokal dan pemangku kepentingan lainnya serta peraturan dan legislatif. Advokasi, kesadaran, kerjasama sektor kesehatan dengan sektor lain, pendekatan terpadu merupakan kunci dari pengendalian vektor terpadu. Hal ini sejalan dengan pengembangan model edukasi ini yang memanfaatkan keterlibatan masyarakat lokal secara langsung dengan dukungan dari berbagai pihak seperti ketua RT, RW, PKK.

Hasil evaluasi rapor pemantauan jentik RW 04 Kelurahan Mangunjiwan Demak selama kurang lebih sebulan yaitu 2 minggu ditemukan jentik sebanyak 14 rumah dengan kategori buruk, 3 minggu ditemukan jentik sebanyak 9 rumah dengan kategori sangat buruk, 4 minggu bebas jentik sebanyak 45 rumah dengan kategori baik, 5 minggu tidak ditemukan jentik sebanyak 10 rumah dengan kategori sangat baik. Hasil evaluasi tersebut dilakukan saat akhir penelitian. Berdasarkan hasil penelitian (Nuari, Widayati, & Setyorini) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan tingkat hubungan kuat dan arah positif, ($cc = 0,733$ dan $p\text{-value} = 0,002$). Berdasarkan hasil penelitian (Yudhastuti & Vidiyani) bahwa jumlah TPA untuk keperluan sehari-hari yaitu sebanyak 252 kontainer, dan ditemukan 82 kontainer yang positif jentik. Disebabkan karena merupakan daerah yang padat dan kumuh serta sanitasi lingkungannya kurang

bersih sehingga banyak tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti* seperti bak mandi, bak WC, tandon, dan tempayan yang jarang dibersihkan.

Model yang dikembangkan dalam penelitian ini juga merupakan strategi promosi kesehatan khususnya dalam mengubah perilaku masyarakat melalui pendekatan komunikasi perubahan perilaku. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif.

PENUTUP

Simpulan dalam penelitian ini adalah media edukasi buku saku dan rapor pemantauan jentik efektif untuk meningkatkan perilaku PSN DBD pada masyarakat di RW IV Kelurahan Mangunjiwan Kecamatan Demak Kabupaten Demak. Berdasarkan hasil analisis data pengetahuan, sikap dan praktik PSN DBD mengalami peningkatan setelah diberikan media edukasi dibanding sebelum diberikan media buku saku dan rapor pemantauan jentik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi, Ridha, M. R., Marlinae, L., & Setyaningtyas, D. E. (2012). Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap demam berdarah dengue di Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. *Jurnal Buski*, 4(1), 7-13. Retrieved from <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/buski/article/view/3034>.
- Duma, N. S., Darmawansyah, & A. Arsunan, A. (2007). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

- Di Kecamatan Baruga Kota Kendari 2007. *Analisis Occurrence Of DHF*, 4(2), 91-100.
- Imran, I., Liza, A., & Mudatsir, M. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan dan Sikap dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Wabah DBD di Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*(Vol 15, No 3 (2015): Volume 15 Nomor 3 Desember 2015), 135-141. Retrieved from <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/3662>.
- Kusuma, A. P., & Sukendra, D. M. (2016). Analisis Spasial Kejadian Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Kepadatan Penduduk. *Unnes Journal of Public Health*, 5(1), 48-56. doi:10.15294/ujph.v5i1.9703
- Masruroh, M., & Santik, Y. D. P. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsistensi Perilaku PSN DBD. *Journal of Health Education*(Vol 3 No 1 (2018): Journal of Health Education), 17-28.
- Mulyanti, K., & Fachrurozi, A. (2016). Analisis Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Pelaksanaan Program Bank Sampah (Studi Kasus Masyarakat Kelurahan Bahagia Bekasi Utara). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Manajemen Dan Kewirausahaan "Optimal"*, 10(2), 185-198.
- Nuari, A. N., Widayati, D., & Setyorini, D. (2016). Pengembangan Model Motivasi Jumanior (Juru Pemantau Jentik Junior) dalam Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) Aedes Aegypti Berbasis Integrasi Model Lawrence Green dan Mc. Clelland. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 129-137.
- Sari, W., & Kurniawan, P. T. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku PSN dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 66-73.
- Sarwar, M. (2014). Proposals for the Control of Principal Dengue Fever Virus Transmitter Aedes aegypti (Linnaeus) Mosquito (Diptera: Culicidae). *Research & Reviews: Journal of Ecology and Environmental Sciences*, 2(2), 24-28.
- Waris, L., & Yuana, W. T. (2013). Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Buski*, 4(3), 144-149.
- Yudhastuti, R., & Vidiyani, A. (2005). Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer, dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 1(2), 170-182.