

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**IMPACT EDUCATION HEALTH ABOUT IMMEDIATE RELEASE OF AIDES
AYGPTY MOSQUITO PREVENTION TO 3M PLUS AT RT 20, 28, 30
REGION HANDI BAKTI DISTRICT PALARAN CLINIC.**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMBERANTASAN
SARANG NYAMUK AIDES AYGPTY TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN
3M PLUS DI RT 20, 28, 30 KELURAHAN HANDIL BAKTI WILAYAH
PUSKESMAS PALARAN**

Yuliana Rahmawati¹, Alfi Ari Fakhur Rizal²



DIAJUKAN OLEH:
Yuliana Rahmawati
1311308230764

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA

2017

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMBERANTASAN
SARANG NYAMUK *AIDES AYGPTY* TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN
3M PLUS DI RT 20, 28, 30 KELURAHAN HANDIL BAKTI
WILAYAH PUSKESMAS PALARAN**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH:

Yuliana Rahmawati

1311308230764

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal 3 Agustus 2017

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Ns. Maridi M Dirdjo, M.Kep Ns. Suwanto, S.Kep.,M.Adm.Kes Ns. Alfi Ari Fakhur Rizal,M. Kep

NIDN: 1125037202

NIP.197103271996031001

NIDN: 1111038601

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan

Ns. Siti Khoiroh M.,M.Kep

NIDN : 1115017703

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK AIDES AYGPTY TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN 3M PLUS DI RT 20, 28, 30 KELURAHAN HANDIL BAKTI WILAYAH PUSKESMAS PALARAN

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing

Ns. Alfi Ari Fakhur Rizal, M.Kep
NIDN: 1111038601

Mengetahui
Koordinator Skripsi

Peneliti

Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep.,M.Kes
NIDN: 1112068002

Yuliana Rahmawati
NIM: 1311308230764

**IMPACT EDUCATION HEALTH ABOUT IMMEDIATE RELEASE OF AIDES AYGPTY
MOSQUITO PREVENTION TO 3M PLUS AT RT 20, 28, 30 REGION HANDI BAKTI
DISTRICT PALARAN CLINIC.**

Yuliana Rahmawati¹, Alfi Ari Fakhur Rizal²

ABSTRACT

Background: Flicking Mosquito or *aedes aegypti* is cause disease DBD pestilance villagers. Since January until seconds weeks on February 2016 East Kalimantan indicate increase, and now case DBD is 1.760 sufferer. A note from Health Official at Samarinda City have a seriously problem without disease DBD since 2015 until now disease DBD increase pestilance is 266. High percentage pestilance DBD at December 2016 until now Clinic region Palaran is 73 pestilance Handil Bakti Districts Palaran. **Purpose Research:** Knowing impact education health about immediate release of *aedes aegypti* mosquito prevention to 3M Plus at Handil Bakti RT 20, 28 and 30 district Clinic Palaran. **Method Research:** Research is *Pra Experiment without design The One Group Pratest Posttest*. Respondents research is 109 with method *stratified random sampling*. For knowing education health impact to prevention 3M dan 3M plus using *wilcoxon signed rank test*. This research using observation form prevention 3M and 3M plus for knowing respondents knowledge. **Results:** Result test statistics indicate impact health education about immediate release of *aedes aegypti* mosquito prevention to 3M Plus is ($p=0.000$) **Conclusion:** Impact education health about immediate release of *aedes aegypti* mosquito prevention to 3M Plus.

Key Words: Education Health, 3M Plus, *Aedes aegypti*

-
1. Collage Student
 2. STIKES Muhammadiyah Samarinda

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMBERANTASAN SARANG
NYAMUK *AIDES AYGPTY* TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN 3M PLUS
DI RT. 20, 28, 30 KELURAHAN HANDIL BAKTI WILAYAH
PUSKEMAS PALARAN**

Yuliana Rahmawati¹, Alfi Ari Fahrur Rizal²

INTISARI

Latar Belakang: Jentik nyamuk *aides aygpty* penyebab penyakit DBD yang mewabah dimasyarakat pedesaan. Di Kalimantan Timur tahun 2016 sejak bulan Januari hingga minggu kedua bulan february menunjukkan peningkatan, sekarang ini jumlah kasus DBD sebanyak 1.760 penderita. Dari data Dinas Kesehatan Kota Samarinda kewaspadaan dini demam berdarah dengue Samarinda tahun 2015 hingga saat ini angka kejadian DBD tertinggi yaitu mencapai 266, Angka kejadian DBD tertinggi dari bulan ke bulan Desember 2016 hingga sekarang di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran sebanyak 73 penderita di Handil Bakti Kecamatan Palaran. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk *Aides Aygpty* Terhadap Upaya Pencegahan 3M Plus di RT 20, 28, dan 30 Wilayah Puskesmas Palaran. **Metode Penelitian:** Penelitian yang dilakukan adalah desain *Pra experiment* dengan menggunakan rancangan *The One Group Pratest Posttest*. Jumlah responden penelitian 109 responden dengan menggunakan tehnik *Stratified Random Sampling*. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberantasan sarang nyamuk *aides aygpty* terhadap upaya pencegahan 3M Plus menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test*. Penelitian ini menggunakan lembar observasi pencegahan 3M dan 3M Plus untuk mengukur pengetahuan responden. **Hasil:** Hasil uji statistik menunjukkan pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberantasan sarang nyamuk *aides aygpty* terhadap upaya pencegahan 3M Plus didapatkan ($p=0.000$). **Kesimpulan:** Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberantasan sarang nyamuk *aides aygpty* terhadap upaya pencegahan 3M Plus.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, 3M dan 3M Plus, *Aides aygpty*.

-
1. Mahasiswa
 2. STIKES Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang ada di masyarakat beragam macamnya. Penelusuran dari rumah kerumah merupakan cara efektif untuk mengetahui secara nyata masalah kesehatan yang sebenarnya dihadapi oleh masyarakat. Umumnya

masyarakat tidak menyadari masalah kesehatan pada lingkungan sekitarnya karena kurangnya informasi dan sosialisasi tentang penyakit yang sering terjadi pada masyarakat sehingga perlunya menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

Lingkungan sehat mencakup lingkungan yang pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat fasilitas umum harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan diantaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai persyaratan, vektor penyakit, zat kimia, air yang tercemar, udara yang tercemar dan makanan yang sudah terkontaminasi (Kemenkes, 2014).

Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sedangkan dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik (Notoatmojo, 2005).

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Pendidikan kesehatan memiliki peran untuk memberikan sarana masyarakat untuk paham tentang kebersihan lingkungan.

Seogeng (2004) yang menyatakan bahwa kondisi sanitasi lingkungan berperan besar dalam perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Perkembangbiakannya mulai dari telur, jentik atau larva, pupa, kemudian menjadi nyamuk dewasa. Nyamuk *Aedes aegypti* dewasa menyukai tempat yang memiliki air yang jernih maupun air yang kotor contohnya bak kamar mandi, bak bekas air hujan, air paret, dan kaleng bekas.

Aedes aegypti merupakan nyamuk yang dapat berperan sebagai vektor berbagai macam penyakit diantaranya Demam Berdarah Dengue (DBD). Walaupun beberapa spesies dari *Aedes* sp. dapat pula berperan sebagai vektor tetapi *Aedes aegypti* tetap merupakan vektor utama dalam penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue. (Lawuyan S, 1996 ; Yotopranoto S dkk., 1998 ; Soegijanto S, 2003).

Menurut WHO tahun 2002, program pencegahan vektor DBD dapat membawa hasil yang memuaskan, penting kiranya untuk berfokus pada penurunan sumber larva dan untuk bekerja sama dengan sektor kesehatan lain, misalnya lembaga nonpemerintah, kelompok masyarakat dan badan pemerintah setempat, guna memastikan pemahaman dan keterlibatan masyarakat dalam penerapan program ini. Oleh karena itu, ada satu kebutuhan yang muncul untuk menggunakan tehnik terpadu dalam pencegahan populasi nyamuk dengan melibatkan semua metode yang dianggap tepat (metode lingkungan, biologis, maupun kimiawi) yang aman, hemat biaya, serta ramah lingkungan. Program pencegahan nyamuk *Aedes Aegypti* yang efektif dan terjangkau harus melibatkan kerja sama antara badan pengendali milik pemerintah dan masyarakat.

TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian:

- a) Untuk mengetahui karakteristik responden masyarakat Handil Bhakti Kecamatan Palaran.
- b) Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pada masyarakat terhadap pencegahan 3M Plus nyamuk *Aedes aegypti*.
- c) Untuk mengetahui sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah desain *Pra experiment* dengan menggunakan rancangan *The One Group Pratest Posttest*. Dalam rancangan ini peneliti tidak melakukan random/acak, artinya rancangan ini digunakan untuk mengungkapkan hubungan sebab-akibat hanya dengan cara melibatkan satu kelompok subyek, sehingga tidak ada control yang ketat terhadap variabel. Kemudian dilakukan *pretest* (01) dan diikuti intervensi (X). Setelah beberapa waktu dilakukan *posttest* (02) (Notoatmodjo, 2010).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: Anggota keluarga yang bersedia menjadi responden, Warga yang bertempat tinggal di RT 20, 28, 30 kelurahan Handil Bakti Kecamatan Palaran, Warga yang terdiri dari kepala keluarga, anak dewasa muda, dan Ibu rumah tangga dan dominan dalam mengambil keputusan, responden yang ada di wilayah peneliti, responden yang rumahnya terdapat jentik nyamuk. Kriteria eksklusi adalah: Responden yang tidak ada ditempat pada saat penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Orang tua di RT 20, 28, 30 Kelurahan Handil Bakti Wilayah Puskesmas Palaran

Identitas Responden	Frekuensi	(%)
Umur		
20 tahun	41	36.6
>31 tahun	68	61.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	23.4
Perempuan	83	74.8
Pendidikan Terakhir		
SD	36	32.4

SMP	39	35.1
SMA	30	27.0
Tdk Berpendidik	4	3.6

Sumber data : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi Karakteristik Responden Orang tua di RT 20, 28, 30 Kelurahan Handil Bakti berdasarkan umur yang diperoleh gambaran bahwa 109 dalam penelitian ini sebagian besar adalah umur > 31 tahun yang berjumlah 68 responden (61.3%) dan umur 20 tahun sebanyak 41 responden (36.6%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah responden yang berumur > 31 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Laksmono Widagdo (2008) yang melakukan penelitian pemberantasan sarang nyamuk (3M Plus) terhadap warga di Kelurahan Sronol Wetan yang berumur lebih dari 40 tahun. Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat ini dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2011).

Usia mempengaruhi psikologi seseorang, semakin tinggi usia semakin tinggi kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Stuart, 2007).

Namun pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa usia tidak mempengaruhi terhadap perbedaan hasil pengukuran pendidikan kesehatan tentang pemberantasan sarang nyamuk *aides aygpty* terhadap upaya pencegahan 3M Plus berdasarkan usia. Hal ini dikarenakan hasil dari penelitian ditemukan responden yang secara usia lebih tua memiliki tingkat pencegahan yang tidak terlalu rendah, serta ditemukan responden yang berusia lebih muda tidak terlalu menyadari

tentang pencegahan 3M plus tentang nyamuk disekitar lingkungannya.

Jenis Kelamin dapat diketahui bahwa 109 responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah perempuan sebanyak 83 responden (74.8%) dan laki-laki sebanyak 26 responden (23.4%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah yang berjenis kelamin perempuan.

Ada 5 sumber pengetahuan, yaitu sumber pertama yaitu kepercayaan berdasarkan tradisi, adat dan agama. Sumber kedua, yaitu pengetahuan yang berdasarkan pada otoritas kesaksian orang tua, juga masih diwarnai oleh kepercayaan. Sumber ketiga, yaitu pengalaman indriawi adalah alat vital penyelenggaraan kebutuhan hidup sehari-hari. Sumber keempat, yaitu akal pikiran. Berbeda dengan panca indra, akal pikiran memiliki sifat lebih rohani. Sumber kelima, instusi. Sumber ini berupa gerak hati yang paling dalam (Suhartono, 2008).

Menurut asumsi peneliti jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan, karena perempuan lebih sadar terhadap kesehatan dilingkungan sekitar rumahnya. Jenis kelamin tidak mempengaruhi pengetahuan tentang pencegahan 3M Plus karena pengetahuan bisa didapatkan dari siapa saja baik laki-laki maupun perempuan apapun sumbernya.

Pendidikan terakhir dapat diketahui pendidikan terakhir dari 109 responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 39 responden (35.1%), Sekolah Dasar (SD) sebanyak 36 responden (32.4%), SMA sebanyak 30 responden (27.0%) dan yang tidak berpendidikan sebanyak 4 responden (3.6%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMP (Sekolah Menengah Pertama).

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang di rencanakan untuk

mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (1991) Pendidikan diartikan sebagai proses pembelajaran bagi individu untuk mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi mengenai obyek-obyek tertentu dan spesifik. Pengetahuan tersebut diperoleh secara formal yang berakibat individu mempunyai pola pikir dan prilaku sesuai dengan pendidikan yang telah diperoleh.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu lulusan dari Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang sesuai dengan karakteristik peneliti yang harus bisa baca dan tulis. Pendidikan terakhir ini tidak berpengaruh dalam pengetahuan tentang bagaimana cara pencegahan jentik nyamuk, dimana seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibanding orang yang berpendidikan lebih rendah.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi pemberantasan sarang nyamuk *aides aegypti* terhadap upaya Pencegahan 3M Plus sebelum pendidikan kesehatan (*pretest*) di RT 20, 28, 30 Kelurahan Handil Bakti

Pretest	frekuensi	%
12	1	.9
14	3	2.8
15	3	2.8
16	8	7.3
17	7	6.4
18	11	10.1
19	15	13.8
20	17	15.6
21	22	20.2
22	13	11.9
23	4	3.7
24	5	4.6
Jumlah	109	100

Sumber data : Data primer, 2017

Dapat diketahui bahwa hasil pretest dari jumlah 109 responden bahwa hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pretest*) skor terendah adalah 12 sebanyak 1 responden (.9%) dan skor tertinggi 21 sebanyak 22 responden (20.2%). Hal ini dapat disimpulkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan skor terendah 12 sebanyak 1 responden.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007), pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi. Dengan demikian, pencegahan merupakan tindakan, Pencegahan identik dengan perilaku.

Peneliti berasumsi bahwa pencegahan 3M Plus perkembangbiakan jentik nyamuk sebelum diberikan pendidikan kesehatan *pre test* belum memiliki peningkatan pada skor kelompok kontrol dan eksperimen, dimana dari perbedaan kelompok kontrol dan eksperimen hanya 3%. dan nilai median yang kurang dari 20 dikatakan memiliki skor terendah yang berarti responden masih belum terlalu bisa menerapkan tentang bagaimana pencegahan 3M Plus.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi pemberantasan sarang nyamuk *aides aygpty* terhadap upaya Pencegahan 3M Plus sesudah pendidikan kesehatan (*posttest*) di RT 20, 28, 30 Kelurahan Handil Bakti

Posttest	Frekuensi	%
21	3	2.8
22	14	12.8
23	23	21.1
24	23	21.1
25	19	17.4
26	27	24.8
Jumlah	109	100

Sumber : Data Primer, 2017

Dapat diketahui dari jumlah 109 responden bahwa hasil sesudah diberikan pendidikan kesehatan (*post*

test) skor terendah adalah 21 sebanyak 3 responden (2.8%) dan skor tertinggi 26 sebanyak 27 responden (24.8%). Hal ini dapat disimpulkan setelah diberikan pendidikan kesehatan skor tertinggi adalah 26 sebanyak 27 responden.

Pengertian pencegahan menurut kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni pencegahan penyakit, memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental secara efisiensi untuk berbagai kelompok dan masyarakat oleh petugas kesehatan, untuk perorangan dan keluarga melalui proses kegiatan perorangan dan masyarakat. (Rivai, SKM, M,Kes, 2005).

Asumsi dari peneliti bahwa *post test* setelah dilakukan penelitian dan diberikan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti skor tertinggi median lebih dari 24, yang berarti bahwa responden sudah bisa menerapkan pencegahan 3M Plus untuk mengurangi angka kejadian DBD di Kelurahan Handil Bakti Kecamatan palaran.

Tabel 4.7 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk *Aides Aygpty* Terhadap Upaya Pencegahan 3M Plus di RT 20, 28, 30 Kelurahan Handil Bakti Wilayah Puskesmas Palaran.

Pencegahan	Mean	Standar Deviansi	p-value
<i>Pre test</i>	19.5	2.478	0.000
<i>Post test</i>	24.1	1.464	

Sumber : Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Hasil uji analisa bivariat dengan menggunakan *wilcoxon rank test* di peroleh $p = 0.000$ atau $p < 0.05$, H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat pengaruh bermakna pada *pre test* dan *post test* pemberian pendidikan kesehatan tentang pemberantasan sarang nyamuk *aides aygpty* terhadap upaya pencegahan 3M Plus. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Murtini (2012) dengan judul " Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang DBD Terhadap Aktifas Pencegahan Sarang Nyamuk Di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara tahun 2012" yang didapatkan hasil bahwa ada pengaruh sikap masyarakat tentang penyakit DBD terhadap aktifitas pencegahan sarang nyamuk di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara tahun 2012.

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu praktek pendidikan. Oleh sebab itu, konsep pendidikan kesehatan adalah konsep pendidikan yang proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebi dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. (Notoatmodjo, 2011).

Menurut FK Universitas Indonesia (2007), tujuan pendidikan kesehatan ialah: Pendidikan kesehatan memberikan pengertian baru dan tepat mengenai sesuatu penyakit dan cara pencegahannya, memberi penjelasan sesungguhnya mengenai pentingnya kesehatan bagi dirinya sendiri sehingga mereka bersikap sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan dan berusaha pencegahan penyakit, membuat masyarakat menaruh perhatian terhadap kesehatan orang lain, mengingatkan penduduk akan pentingnya kesehatan, sehingga mereka menyokong program kesehatan atau bahkan memulai usaha pencegahan penyakit.

Dari peneitian peneliti terkait dengan penelitian oleh peneliti sama menggunakan tehnik observasi, berdasarkan teori observasi adalah sebagai suatu aktifitas yang sempit, yakni memperhatikan sesuatu dengan mata. Didalam pengertian psikologik,

observasi atau disebut juga dengan pengamatan, meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra (Arikunto, 2010)

Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi, pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap upaya pencegahan 3M Plus nyamuk *aides aegypti* sesuai dari uraian tentang tujuan pendidikan kesehatan diatas, serta dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat di bidang kesehatan agar menjadi kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- a. Karakteristik responden berdasarkan Umur yaitu, dapat digambarkan umur dari 109 responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah umur > 31 tahun yang berjumlah 68 responden (61.3%) dan umur 20 tahun sebanyak 41 responden (36.6%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah responden yang berumur > 31 tahun.
- b. Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin yaitu, dapat digambarkan jenis kelamin dari 109 responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah perempuan sebanyak 83 responden (74.8%) dan laki-laki sebanyak 26 responden (23.4%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah yang berjenis kelamin perempuan.
- c. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir yaitu, dapat digambarkan

pendidikan terakhir dari 109 responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 39 responden (35.1%), Sekolah Dasar (SD) sebanyak 36 responden (32.4%), SMA sebanyak 30 responden (27.0%) dan yang tidak berpendidikan sebanyak 4 responden (3.6%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMP (Sekolah Menengah Pertama).

Hasil uji statistik pada variabel 3M dan 3M PLUS perkembangbiakan jentik nyamuk *aedes aegypti* didapatkan nilai $p = 0.000$ atau $p < 0.05$, H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat pengaruh bermakna pada *pre test* dan *post test* pemberian pendidikan kesehatan tentang pemberantasan sarang nyamuk *aedes aegypti* terhadap upaya pencegahan 3M Plus.

B. Saran – saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil dalam penelitian ini, beberapa saran yang bisa disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Bagi petugas Puskesmas kesehatan agar meningkatkan pendidikan kesehatan untuk menyampaikan informasi dan pengetahuan tentang pencegahan 3M dan 3M Plus untuk penanggulangan DBD.
2. Bagi peneliti
Bagi peneliti hendaknya dapat meluangkan waktu dan tenaga guna menambahkan literatur buku yang digunakan sebagai referensi, sehingga hasil penelitian dapat lebih mendalam.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan bagi teman sejawat lain nya yang melakukan

penelitian serupa dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan acuan perbandingan dan pertimbangan untuk melakukan penelitian-penelitian di tempat lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. 2010. Prosedur Penelitian. Jakarta.

Candra (2010). Aspirator vol.2 No.2. Jurnal Demam Berdarah *Dengue*: Epidemiologi, patogenesis, dan Faktor Resiko Penularan.

Kemenkes RI (2014). *Health Planning, Health Organization and Administration, health policy, budgets*.

Dra. Nurhajati Nunun, M.Si. (2014). Jurnal Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat.

Dr. Budiarto Eko, SKM (2002). *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*.

Depkes RI. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah dengue di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI; 2005.

Gubler (2005). Dengue /dengue haemorrhagic Fever. *ClinMicrobil Rev* 1998 July; 11(3): 480-96.

Hasan (2008). Pokok-pokok Materi Statistik. Jakarta: Bumi Aksara

Notoadmodjo (2012). *Definisi Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta

Notoadmodjo (2005). *Pendidikan Kesehatan*. Cetakan 2 Jakarta: PT. Renikacipta

Rizani Muzakir Achmad. (2015). Pengaruh Pendidikan

Kesehatan Tentang Diare Pada Anak Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Orang Tua Balita Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Syahrani Samarinda.

Soegijanto S. Prospek Pemanfaatan *Vaksin Dengue* Untuk Menurunkan Prevalensi di Masyarakat. Dipresentasikan di Peringatan 90 Tahun Pendidikan Dokter di FK Unair; Surabaya; 2003.

S, lawuyan (1999).;Yotopranoto S dkk (1998).;Soegijanto S, (2003). Ahli definisi *Aedes Aegypti*.

Sungkar Saleha. (2010). Jurnal PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT DAN KEPADATAN *aedes aegypti* DI KECAMATAN BAYAH, PROVINSI BANTEN.

Santhi Murtini Made Ni. (2012). Jurnal Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang DBD Terhadap Aktifas Pencegahan Sarang Nyamuk Di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara tahun 2012.

_____. (2007). Metodologi penelitian *kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

WHO (*World Health Organization*). (2005). *Buku Pencegahan Dan Pengendalian Dengue Dan Demam Berdarah Dengue Panduan Lengkap* – Jakarta : EGC, 2004

Widagdo Laksmono. 2008. Jurnal Vol. 12, Makara, Kesehatan. KEPADATAN JENTIK *Aedes aegypti* SEBAGAI INDIKATOR KEBERHASILAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (3M PLUS): DI KELURAHAN SRONDOL WETAN, SEMARANG

