

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**RELATIONSHIP ERADICATION OF MOSQUITO BREEDING
(PSN) 3M (DRAIN, CLOSE, BURY) WITH THE EXISTENCE OF
NUMBER LARVA ON HOUSE INDEKS (HI) VILLAGES SALIKI
RT.01 SUB DISTRICT MUARA BADAK**

**HUBUNGAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) 3M
(MENGURAS, MENUTUP, MENGUBUR) DENGAN
KEBERADAAN ANGKA JENTIK PADA *HOUSE
INDEKS (HI)* DI DESA SALIKI RT 01
KECAMATAN MUARA BADAK**

Deny Herawati¹, Marjan Wahyuni², Suprayitno³



**DI AJUKAN OLEH
DENY HERAWATI
11.1130824.0115**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA 2015**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) 3M
(MENGURAS, MENUTUP, MENGUBUR) DENGAN
KEBERADAAN ANGKA JENTIK PADA HI
(HOUSE INDEKS) DI DESA SALIKI RT.01
KECAMATAN MUARA BADAK**

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH:

DENY HERAWATI

11.113082.4.0115

**Diseminarkan dan Diujikan
pada tanggal, 18 Agustus 2015**

Pembimbing I

Pembimbing II

**Marjan Wahyuni, M.Si
NIDN. 1109017501**

**Drs. Suprayitno, M.Kes
NIDN. 1124126301**

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**

**Lisa Wahidatul Oktaviani., S.K.M., MPH
NIDN. 1108108701**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) 3M
(MENGURAS, MENUTUP, MENGUBUR) DENGAN
KEBERADAAN ANGKA JENTIK PADA (HI)
HOUSE INDEKS DI DESA SALIKI RT.01
KECAMATAN MUARA BADAK**

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH:

DENY HERAWATI

1111308240115

**Diseminarkan dan Di Ujikan
pada tanggal, 18 Agustus 2015**

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Ghozali MH., M.Kes
NIDN. 1114077102**

**Marjan Wahyuni, M.Si
NIDN. 1109017501**

**Drs. Suprayitno, M.Kes
NIDN. 1124126301**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**

**Sri Sunarti., S.KM
NIDN. 1115037801**

**RELATIONSHIP ERADICATION OF MOSQUITO BREEDING (PSN) 3M
(DRAIN, CLOSE, BURY) WITH THE EXISTENCE OF NUMBER
LARVA ON HOUSE INDEKS (HI) VILLAGES SALIKI RT.01
SUB DISTRICT MUARA BADAK**

ABSTRACT

Deny Herawati¹, Marjan Wahyuni², Suprayitno³

Background: Dengue hemorrhagic fever are found in the area tropical and subtropical. Data from the world shows asia ranks first in the number of people with DBD each year. Based on the report of the Department of Health Republic Indonesia case of dengue hemorrhagic fever has become a problem endemic in the district, district, and the village/village, so common disease DBD in various areas of the Indonesian almost all the time in one year. Method is seen very relatively cheaper is to do 3M that, drain the shelter water, and bury used goods.

Objective: This study aims to determine the relationship 3M with numbers *House Indeks* (HI).

Method: The type of research used is an observational with the design cross sectional. Population is the entire existing home villages saliki RT.01 as much 147 home, by the number of the samples taken by the method of simple random sampling. Data table distribution and analyzed statistically with the correlation test Spearman rank.

Results: This study showed that House Indeks (HI) 45.8%, action 3M 30.8%. This study showed that the *Chi-Square* on 3M with House Indeks (HI) obtained $p=0.065$ and $p=0.05$ is there are no relationship.

Conclusion: That there is the relationship between the 3M with House Indeks (HI) villages saliki RT.01 sub district Muara Badak.

Keywords: 3M (Drain, Close, Bury), HI (House Indeks)

¹Student at Public Health Program, STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer at STIKES Muhammadiyah Samarinda

³Lecturer at STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M (Menguras, Menutup, Mengubur
Dengan Keberadaan Angka Jentik Pada (HI) Di Desa Saliki RT.01
Kecamatan Muara Badak**

INTISARI

Deny Herawati¹, Marjan Wahyuni², Suprayitno³

Latar Belakang: Demam Berdarah *Dengue* (DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Berdasarkan laporan dari Dapertemen Kesehatan Republik Indonesia kasus penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sudah menjadi masalah endemis di Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan, sehingga sering terjadi berjangkit penyakit DBD di berbagai wilayah di Indonesia hampir di sepanjang waktu dalam satu tahun. Metode yang dipandang sangat efektif dan relatif lebih murah adalah dengan cara melakukan 3M yaitu, menutup tempat penampungan air, menguras tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M dengan keberadaan angka jentik pada HI (*House Indeks*).

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain cross sectional. Populasi adalah seluruh rumah yang ada di Desa Saliki RT.01 sebanyak 147 rumah, dengan jumlah sampel 107 rumah, sampel diambil dengan metode *Simple Random Sampling*. Data tabel distribusi dan dianalisis statistik dengan uji *Chi-Square*.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa HI (*House Indeks*) 45.8%, tindakan 3M 30.8%. Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil *Chi-Square* pada 3M dengan HI (*House Indeks*) diperoleh $p=0.065$ dan $p=0.05$ yaitu terdapat ada hubungan.

Kesimpulan: Bahwa tidak terdapat hubungan antara 3M dengan HI (*House Indeks*) di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak.

Kata Kunci: 3M (Menguras, Menutup, Mengubur), HI (*House Indeks*)

¹Mahasiswa Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

³Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (1995) populasi di dunia diperkirakan berisiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5-3 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 50 juta infeksi dengue yang terjadi diseluruh dunia setiap tahun. Diperkirakan untuk Asia Tenggara terdapat 100 juta kasus demam dengue (DD) dan 500.000 kasus DHF yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dan 90% penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun dan jumlah kematian oleh penyakit DHF mencapai 5% dengan perkiraan 25.000 kematian setiap tahunnya (WHO, 2012)

Berdasarkan laporan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sampai pertengahan tahun 2001 kasus penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sudah menjadi masalah endemis di 122 kabupaten, 605 kecamatan dan 1800 desa/kelurahan di Indonesia, sehingga sering terjadi berjangkit penyakit DBD di berbagai wilayah di Indonesia hampir di sepanjang waktu dalam satu tahun.

Menurut data dari Puskesmas Muara Badak 2012-2014 dengan kasus DBD tertinggi adalah Desa Saliki dengan jumlah 15 kasus, selanjutnya Desa Muara Badak Ilir 13 kasus, Desa Gas Alam Badak 1 dengan 10 kasus, Desa Muara Badak Ulu 9 kasus, Desa Tanjung Limau 8 kasus, Desa Salo Cella 8 kasus, dan yang terakhir adalah Desa Salo Pelai sebanyak 6 kasus (Puskesmas Muara Badak, 2014).

Desa Saliki yang terdiri dari 10 RT khususnya pada RT 1 terdapat 147 rumah yang memiliki 247 KK dan sebagian warga di RT 1 memiliki pekerjaan petani. Desa Saliki merupakan salah satu Desa endemis DBD yang berada pada Kecamatan Muara Badak. Desa saliki setiap tahun selalu terjadi kasus yang tinggi. Pada

tahun 2012 jumlah kasus DBD di Kecamatan muara badak mencapai 4 kasus, pada tahun 2013 mencapai 8 kasus dan pada tahun 2014 mencapai 69 kasus (CFR = 20,30%) .

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M (menguras, menutup, mengubur) di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak.
- b. Mengidentifikasi keberadaan angka jentik pada House Indeks (HI) di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak.
- c. Analisis hubungan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk 3M dengan keberadaan angka jentik pada House Indeks (HI) di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian dengan pendekatan *cross sectional* (studi potong lintang) dapat diartikan sebagai penelitian yang hanya dilakukan observasi dan pengukuran variable pada satu saat tertentu saja, pengukuran variable tidak terbatas harus tepat pada waktu yang bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dilakukan satu kali pengukuran saja tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran (Saryono, 2013).

Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 147 rumah jumlah sampel sebesar 107 rumah dari total populasi 147. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan cara atau teknik pengambilan sampel

dengan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana yang setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. (Notoadmodjo, 2010)

Corrected Item-Total Correlation sebagai r_{hitung} dibandingkan dengan r_{tabel} pada α 0,05 pada $n=30$. Didapatkan nilai r_{tabel} sebesar 0,361. Dari 10 pertanyaan yang memenuhi syarat atau nilai $r_{hitung} > 0,361$ adalah 10 pertanyaan, sehingga 10 pertanyaan mengenai 3M termasuk valid.

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan diketahui nilai *Spearman-Brown Coefficient* 0,955 > 0,600 maka dapat dikatakan bahwa kuesioner tindakan 3M konstan (realibel).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik reponden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin responden adalah kategori responden yang didasarkan pada perbedaan biologis seperti struktur organ reproduksi, bentuk tubuh, suara, dan karakteristik biologis lainnya.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin masyarakat di RT.01 Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	44	41,1
2	Perempuan	63	58,9
	Total	107	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, diperoleh jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 58,9%, sementara responden laki-laki sebanyak 41,1%.

b. Karakteristik reponden berdasarkan umur

Distribusi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan umur masyarakat di RT.01 Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	19-25	8	7,5
2	26-32	45	42,1
3	33-39	28	26,2
4	40-46	13	12,1
5	47-53	12	11,2
6	54-60	1	9
	Total	107	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh umur responden terbanyak yaitu 26-32 tahun sebanyak 45 responden (42.1%) dan umur responden yang paling sedikit adalah berusia 54-60 tahun sebanyak 1 responden (9%).

c. Karakteristik reponden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden adalah pendidikan terakhir yang ditamatkan responden. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat digambarkan seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat di RT.01 Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	13	12.1
2	SMP	46	43.0
3	SMA	37	34.6
4	Perguruan Tinggi	11	10.3
Total		107	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh tingkat pendidikan responden sangat bervariasi, terbanyak yaitu tamat SMP sebanyak 46 responden (43.0%). Sedangkan yang paling sedikit adalah tamat perguruan tinggi yaitu 11responden (10.3%). Hal ini dikarenakan waktu penelitian dilaksanakan pagi dan sore hari dari jam 09.00 – 11.30 dan 14.30 – 17 WITA sehingga kebanyakan responden yang ditemui adalah Ibu Rumah Tangga.

d. Karakteristik reponden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan masyarakat di RT.01 Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Buruh	0	0
2	Pedagang/Wiraswasta	15	14.0
3	Pegawai Swasta	25	23.4
4	PNS	15	14.0
5	IRT	35	32.7
6	Tidak bekerja	17	15.9
Total		107	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa persentase terbesar adalah pada responden IRT sebanyak 35 responden (32.7%) sedangkan persentase terkecil adalah responden dengan pekerjaan pedagang / wiraswasta dan PNS sebanyak 15 responden (14.0%).

2. Analisis Univariat
a. Variabel Independen

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti, dalam penelitian ini variabel independen yaitu 3M (menguras, menutup, mengubur).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kuesioner 3M di RT.01 Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

No	3M	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang baik	74	69.2
2	Baik	33	30.8
Total		107	100

Sumber: Data primer 2015

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 107 responden 74 (69.2%) responden memiliki tindakan kurang baik dalam melakukan.

b. Variabel dependen

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Keberadaan angka jentik pada House Indeks (HI) di RT.01 Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

No	HI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Negatif jentik	58	54.2
2	Positif jentik	49	45.8
Total		107	100

Sumber: Data primer 2015

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, diperoleh jumlah HI (*House Indeks*) terbanyak adalah pada HI (*House Indeks*) negatif jentik yaitu sebanyak 58 (54.2%), sementara pada HI (*House Indeks*) positif jentik yaitu 49 (45.8%).

3. Analisis Bivariat

Mengidentifikasi hubungan antara variabel indenpenden dan dependen yang perhitungannya dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* hubungan dikatakan

bermakna secara statistik apabila diperoleh nilai $p < 0,05$.

Tabel 4.7 Hubungan 3M dengan keberadaan angka jentik pada House Indeks (HI) Di Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,217 ^a	1		,040	
Continuity Correction ^b	3,398	1		,065	
Likelihood Ratio	4,225	1		,040	
Fisher's Exact Test					,058
Linear-by-Linear Association	4,178	1		,041	
N of Valid Cases	107				

Hasil analisis hubungan 3M Dengan Angka HI (*House Indeks*) menunjukkan jumlah sebanyak 107 HI dengan nilai $Pvalue$ $0,065 < 0,05$. dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan 3M dengan Angka HI (*House Indeks*) di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak.

Tabel 4.8 Distribusi 3M dengan keberadaan angka jentik pada House Indeks (HI) Di Desa Saliki Kecamatan Muara Badak

3M	HI (House Indeks)		Total
	Negatif	Positif	
Kurang baik	45	29	74
Baik	13	20	33
Total	58	49	107

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 4.8 diperoleh jumlah 3M kurang baik sebanyak 74 dan jumlah 3M yang baik sebanyak 33. Pada HI (*House Indeks*) yang negatif jentik, 3M kurang baik sebanyak 45 dan jumlah 13 dalam 3M baik atau melakukan tindakan 3M. Sementara pada HI (*House Indeks*) positif, 3M kurang baik sebanyak 29 dan 3M baik yang melakukan sebanyak 20.

PEMBAHASAN

1. Kegiatan PSN 3M

Menguras tempat penampungan air (TPA) merupakan salah satu cara pencegahan penyakit DBD, dengan cara membersihkan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes*

aegypti. Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara menguras tempat penampungan air (TPA) dengan keberadaan jentik pada HI (*House Indeks*).

Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang menguras tempat penampungan air (TPA) sebesar 93,5% dan yang tidak menguras tempat penampungan air (TPA) sebesar 6,5%. Keberadaan tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah maupun di luar rumah sangat berpengaruh terhadap ada tidaknya larva *Aedes aegypti*, bahkan tempat penampungan air (TPA) tersebut bisa tempat perkembangbiakan menjadi nyamuk dewasa sehingga dapat menjadi vektor DBD (Fatimah, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rumah yang tidak mengubur barang-barang bekas sebesar 100% dikarenakan kurangnya lahan untuk melakukan kegiatan mengubur barang-barang bekas dan disebabkan oleh padatnya penduduk.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2009) yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan praktik mengubur barang-barang bekas di Desa endemis dan non endemis penyakit DBD ($p=0,0001$). Hal ini disebabkan karena faktor perbedaan karakteristik masyarakat di masing-masing lokasi penelitian dan lahan kosong yang menunjang.

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara menutup rapat tempat penampungan air (TPA) dengan keberadaan larva *Aedes aegypti* $p=0,065$. Responden yang menutup rapat tempat penampungan air (TPA) yaitu 27,1% sedangkan yang

tidak menutup rapat tempat penampungan air (TPA) 72,9%.

Berdasarkan persentase dari kegiatan PSN 3M responden seperti terlihat ditabel 4.5 yaitu masih banyak yang kurang melakukan kegiatan menguras pada bak mandi, drum/ember, tempayan/gentong sebanyak 30.8% dan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lintang, dkk (2010) di Kota Semarang dengan nilai $p=0.002$ berarti ada hubungan antara menutup rapat tempat penampungan air (TPA) dengan keberadaan larva *Aedes aegypti*

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lintang, dkk (2010) di Kota Semarang dengan nilai $p = 0.002$ berarti ada hubungan antara menutup rapat tempat penampungan air (TPA) dengan keberadaan larva *Aedes aegypti*.

2. House Indeks (HI)

Jumlah rumah yang diperiksa sebanyak 107 rumah, HI (*House Indeks*) terbanyak adalah pada HI (*House Indeks*) negatif jentik yaitu sebanyak 58 (54.2%), sementara pada HI (*House Indeks*) positif jentik yaitu 49 (45.8%).

Nilai HI (*House Indeks*) dapat dikatakan baik jika nilainya 0% atau tidak ada positif jentik yang terdapat didalam rumah. Keberadaan jentik disuatu daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk didaerah tersebut.

Angka HI (*House Indeks*) diDesa Saliki adalah sebesar 45,8% menunjukkan bahwa populasi rumah yang terdapat jentik. Menurut Depkes (2000), angka HI (*House Indeks*) yang dianggap aman untuk penularan penyakit DBD adalah <5% apabila

suatu daerah mempunyai HI lebih dari 5% menunjukkan bahwa daerah tersebut mempunyai resiko tinggi penularan *dengue* dan bila HI<5% maka masih bisa dilakukan pencegahan untuk terjadinya infeksi virus dengue.(Scott and Morrison, 2002)

Pada penelitian ini ditemukan bahwa keberadaan nyamuk penular penyakit DBD di rumah-rumah penduduk menunjukkan tinggi. Suhu lingkungan, cahaya merupakan faktor yang mempengaruhi nyamuk beristirahat pada suatu tempat intensitas cahaya yang rendah dan kelembaban yang tinggi merupakan kondisi yang baik bagi nyamuk intensitas cahaya merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi aktivitas terbang nyamuk, jenis konstruksi rumah, bahan-bahan dan ventilasi bangunan berpengaruh besar terhadap perubahan iklim mikro di Desa Saliki RT.01.

3. Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M dengan angka HI (*House Indeks*)

Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) DBD adalah kegiatan memberantas telur jentik dan kepompong nyamuk penular DBD (*Aedes aegypti*) ditempat-tempat perkembangbiakannya. Adapun kegiatan PSN yang dilakukan pada tingkat rumah tangga yaitu: menguras tempat penampungan air minimal seminggu sekali, menutup rapat-rapat semua tempat penampungan air, mengubur/membuang barang-barang bekas.

Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M dengan keberadaan angka jentik pada HI (*House indeks*) di Desa saliki RT.01 kecamatan Muara Badak.

Data penderita DBD untuk menentukan daerah kasus DBD diambil dari bulan Januari- Desember di tahun 2014 dan penelitian ini dilakukan bulan Mei ditahun 2015. Sementara jarak dari satu rumah ke rumah yang lain relatif dekat dan jarak terbang nyamuk *Aedes aegypti* kurang lebih 100m.

Masyarakat Desa Saliki RT.01 yang melakukan tindakan 3M pada tingkat rumah tangga masih kurang baik maka melakukan pemberantasan sarang nyamuk kemungkinan besar akan ditemukan jentik. Hal yang menunjukkan tindakan 3M berkaitan dengan keberadaan jentik pada HI.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* yang telah dilakukan, diperoleh *P-Value* sebesar 0,065 nilai ini lebih besar dari nilai taraf signifikan yaitu 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tindakan 3M dengan keberadaan angka jentik pada HI (*House Indeks*) di Desa Saliki Kecamatan Muara Badak Tahun 2015.

Masih banyaknya rumah yang positif ditemukan jentik menunjukkan bahwa tindakan PSN yang dilakukan masih belum maksimal.

Hasil analisis tindakan PSN dan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Di Lingkungan Desa Saliki Kecamatan Muara Badak dapat dilihat bahwa responden dengan tindakan PSN 3M kurang baik dan positif jentik lebih banyak 29 responden dibandingkan responden dengan tindakan PSN 3M baik dan negatif jentik 13 responden. Hal ini berarti masih banyak responden yang mengabaikan pentingnya tindakan PSN 3M demi mencegah atau menekan perkembangbiakan jentik nyamuk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hidayah (2010) yang menyatakan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* = 1.00 (*Pvalue* > 0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan jentik pada tempat penampungan air lainnya dengan kasus DBD di Kelurahan Penajam Kecamatan Penajam Tahun 2010.

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat kelemahan-kelemahan yang disebabkan karena keterbatasan peneliti, diantaranya:

1. Masyarakat yang sulit ditemui atau sedang tidak ada dirumah dikarenakan pekerjaan. Maupun masyarakat yang menolak untuk menjadi responden atau tidak bersedia diwawancarai.
2. Keterbatasan sumber referensi dari peneliti baik jurnal penelitian maupun referensi lainnya, sehingga pembahasan hasil penelitian ini dirasakan masih kurang dalam.
3. Pengalaman peneliti yang baru pertama kali melakukan penelitian sehingga diperlukan banyak bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan penelitian.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M (menguras, menutup, mengubur) dapat dilihat bahwa dari 107 responden yang memiliki tindakan 3M kurang baik sebanyak 74 (69.2%) di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak.

2. Jumlah keberadaan angka jentik pada House Indeks (HI) yang terbanyak adalah pada House Indeks (HI) negatif jentik sebanyak 58 (54.2%) sehingga pada House Indeks positif jentik sebanyak

49(45.8%) di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak.

3. Tidak terdapat hubungan antara pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M dengan angka HI (*House Indeks*) dengan nilai *Pvalue* $0,065 < 0,05$ di Desa Saliki RT.01 Kecamatan Muara Badak 2015

Saran

1. **Bagi Masyarakat di Desa Saliki Kecamatan Muara Badak**

Disarankan agar masyarakat melakukan upaya pencegahan terjadinya penyakit DBD melalui kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN DBD), seperti pelaksanaan 3M secara teratur dan berkesinambungan.

2. **Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda**

- a. Hendaknya skripsi ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi di institusi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat sebagai bahan penelitian selanjutnya.
- b. Hendaknya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi atau acuan dalam memberikan bimbingan tindakan preventif kepada masyarakat tentang pentingnya pencegahan DBD.

3. **Bagi Peneliti**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya,

mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi DBD sehingga pencegahan DBD dapat lebih meningkat dan dapat juga melakukan penelitian lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatimah. 2006. *Perbedaan faktor-faktor risiko yang mempengaruhi keberadaan jentik vektor Aedes aegypti dan Aedes albopictus di Puskesmas Buntapan*. Tesis tidak diterbitkan FKM Unhas
- Hidayah, N. 2011. *Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk Aedes Aegypti dengan Kasus Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Penajam Kecamatan Penajam*. Skripsi tidak diterbitkan FKM Unmul
- Lintang, S, D. dkk. 2010. *Perbedaan praktik PSN 3M Plus di kelurahan percontohan dan non percontohan program pemantauan jentik rutin Kota Semarang*. Jurnal Entomologi Indonesia
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta
- Scott, T.W., & Morrison, A.C., 2002. *Aedes aegypti Density and The Risk of Denvir*. Departement of Entomology, University of California.
- Wati, N.A.P. 2009. *Perbedaan faktor-faktor risikoyang mempengaruhi keberadaan jentik vektor dengue (Aedes aegypti dan Aedes albopictus) antara desa endemis dan sporadis Kecamatan BanguntapanKabupaten Bantul*. Tesis tidak diterbitkan FKM Unhas.

WHO. 2012. *A Prevention and Control of Dengue and DHF. WHO Regional Public. SEARO and MOH p.7*

