

**ANALISIS PERILAKU 3M PLUS PADA MASYARAKAT DI DESA
PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2019**



Oleh

**BELLA VUSPA
15.13201.10.06**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

**ANALISIS PERILAKU 3M PLUS PADA MASYARAKAT
DI DESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM
SELATAN KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019**



Skripsi ini diajukan sebagai
salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

BELLA VUSPA
15.13201.10.06

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 31 Juli 2019

BELLA VUSPA

Analisis Perilaku 3M *Plus* Pada Masyarakat Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019

(xv + 59 halaman, 4 tabel, 2 bagan, 4 lampiran)

Pemberantasan sarang nyamuk *Aedes aegypti* merupakan salah satu upaya membunuh nyamuk sampai ke telur-telurnya. Tujuan gerakan PSN DBD adalah membina peran serta masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD, terutama dalam memberantas jentik nyamuk penularannya, sehingga penularan penyakit DBD dapat dicegah dan dibatasi. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi tentang analisis perilaku 3M *Plus* pada masyarakat terhadap di RW.01 Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*Indepth Interview*), sampel dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik Purposive Sampling yang berjumlah 6 orang yang terdiri dari, Pemegang Program DBD, Kepala Dusun, dan 4 orang Masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan pada 6 Juli 2019. Data dalam penelitian ini didapatkan dengan cara wawancara, selanjutnya data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan transkrip hasil wawancara.

Hasil penelitian didapatkan bahwa masyarakat sudah paham, cara untuk mengurangi potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah *Dengue* yaitu dengan cara menguras, menutup, mengubur tempat yang tidak terpakai.

Simpulan dari hasil penelitian ini adalah diperolehnya informasi mendalam mengenai tingkat pengetahuan masyarakat akan pentingnya melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes aegypti* dan juga perilaku masyarakat akan kegiatan 3M *Plus* (Menguras, Menutup, Mengubur) sudah berjalan dengan baik.

Kata Kunci : **Menguras, Menutup, Mengubur**
Daftar Pustaka : **17 (2012-2019)**

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM

Student Thesis, July 31th, 2019

BELLA VUSPA

Analysis of 3M plus behavior in communities in the village of Pandan Arang, South Kikim Subdistrict, Lahat District 2019

(xv + 59 pages, 4 tables, 2 chart, 4 attachments)

Eradication of the *Aedes Aegypti* mosquito nest is an effort to kill mosquitoes to their eggs. The aim of the PSN DBD movement is to foster community participation in eradicating dengue disease, especially in eradicating mosquito larvae, so that transmission of dengue can be prevented and restricted. DHF is transmitted by mosquito bites from the *Aedes* genus, especially *Aedes Aegypti*.

This study aims to find out information about people's behavior towards the eradication of *Aedes Aegypti* Mosquito Nests (PSN) in RW.01 in Pandan Arang Village, South Kikim District, Lahat Regency in 2019.

This research is a qualitative study using the method of in-depth interviews (Indepth Interview), the sample in this study was chosen by using Purposive Sampling technique which amounted to 6 people consisting of, DHF Program Holders, Hamlet Heads, and 4 Community members. The research was conducted in Jul 6 2019. Data in this study were obtained by interview, then the collected data were analyzed using transcripts of interview results.

The results showed that the community understood, the way to reduce the potential for the occurrence of Extraordinary Events Dengue Hemorrhagic Fever, namely by draining, closing, burying unused places.

The conclusions from the results of this study are obtaining in-depth information about the level of knowledge of the community about the importance of eradicating the *Aedes Aegypti* Mosquito Nest (PSN) and also the behavior of 3M activities (Drain, Close, Bury) has gone well.

Keywords : Drain, close, bury

Bibliography : 17 (2012-2019)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**ANALISIS PERILAKU 3M PLUS PADA MASYARAKAT DI DESA
PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2019**

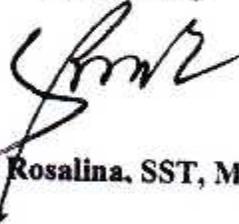
Oleh

**BELLA VUSPA
NPM. 15.13201.10.06
Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat.

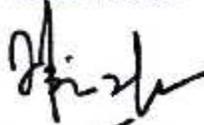
Palembang, 31 Juli 2019

Pembimbing



(Santi Rosalina, SST, M.Kes)

Ketua PSKM

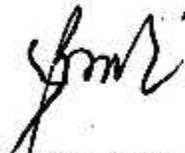


(Dian Eka Anggrehy, SKM, M.Kes)

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

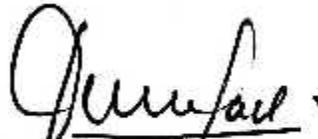
Palembang, 31 Juli 2019

Ketua,



(Santi Rosalina, SST, M.Kes)

Anggota I,



(Mulyadi, SKM, M.Kes)

Anggota II,



(M. Hatta Mamat, SKM, M.Epid)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

1. Data Pribadi

Nama : Bella Vuspa
NPM : 15.13201.10.06
Tempat/tanggal lahir : Pandan Arang 20 April 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Tlp / Hp : 0813-7935-1040
Status : Belum Menikah
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat rumah : Jl. Ahmad Yani Lorong K.H Umar Palembang
Alamat email : Bellavuspa2220@gmail.com
Nama orang tua :
Ayah : Madelensi
No Tlp/Hp : 0856-0996-6995
Ibu : Natalia Hartati
No Tlp/Hp : 0823-8715-5454
Alamat orang tua : Desa Pandan Arang, Kecamatan Kikim Selatan kabupaten
Lahat
Asal sekolah : SMK Negeri 2 Lahat
Peminatan : AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan)

II. Riwayat Pendidikan

1. SD NEGERI 14 LAHAT : 2003-2009
2. SMP NEGERI 3 LAHAT : 2009-2012
3. SMK NEGERI 2 LAHAT : 2012-2015

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Dengan ini kupersembahkan kepada :

1. Kepada kedua orang tuaku, Ayahanda Madelensi dan Ibu Natalia Hartati yang telah mendoakan dan selalu mengharapkan keberhasilanku.
2. Untuk Saudaraku Asef Dedi Irawan, Ade Yudelta dan M. Azril Albaid Terima kasih kalian telah mensupportku selama ini.

Motto :

“ Janganlah kamu bersikap lemah dan janganlah pula kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya jika kamu beriman”. Tidak diperkenankan senantiasa memandang diri sebagai orang yang buruk atau penuh kekurangan, setiap manusia mendapat anugerah dari Allah berupa kelebihan dan kelemahan masing-masing. Berfikir negatif terhadap diri sendiri menandakan kurangnya rasa syukur. Maksimalkan kelebihan yang anda punya untuk kebaikan dan jadikan kekurangan sebagai motivasi untuk meningkatkan kualitas diri. (QS Ali Imran : 139)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT, pencipta alam semesta, tidak lupa shalawat dan salam semoga dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, karena atas rahmat dan karunia-NYA penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini salah satu syarat akademik untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Santi Rosalina, SST, M.Kes, selaku pembimbing skripsi, atas bimbingan, saran, keluangan waktu dan kesabarannya yang telah diberikan kepada penulis sejak awal hingga skripsi ini selesai.

Selanjutnya, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat Bapak Dr. Dr. H. Chairil Zaman, M, Sc, selaku Ketua STIK Bina Husada Palembang, Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang, Bapak Mulyadi, SKM, M.Kes dan Bapak M. Hatta Mamat, SKM, M.Epid selaku penguji, Bapak Alpian Kepala Dusun Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat, terima kasih telah ikut serta atas skripsi ini, Bapak Ikman, SKM terimakasih telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.

Penulis ini menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangannya, sehingga penulis banyak mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca.

Palembang, 31 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO	viii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Pertanyaan Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Bagi STIK Bina Husada Palembang	7
1.5.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.....	7
1.5.3 Bagi Masyarakat Pandan Arang	8
1.5.4 Bagi Peneliti	8
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)	9
2.1.1 Definisi Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i>	9
2.1.2 Epidemiologi	9
2.1.3 Penyebab Penyakit Demam Berdarah	14
2.1.4 Ciri-Ciri Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i>	15
2.1.5 Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk Pencegahan Penularan Penyakit DBD	18
2.1.6 Morfologi Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	21
2.1.6.1 Tempat Perkembangbiakan tempat Perindukan.....	21
2.1.6.2 Perilaku Kesehatan	22

2.1.6.3 Hubungan Praktik 3M (Menguras, Menutup, Mengubur).....	23
2.1.6.4 Hubungan Kebiasaan Menggantungkan Pakaian Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)	24
2.2 Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk Pada Siang Dan Sore Hari Dengan Kejadian Demam Berdarah (DBD)	25
2.2.1 Perilaku Nyamuk Aedes Aegypti.....	25
2.2.2 Pengukuran Perilaku PSN-DBD	27
2.2.3 Kerangka Teori	27
2.2.4 Penelitian Terkait	33

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	35
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.3 Sumber Informan Penelitian	36
3.4 Kerangka Pikir	36
3.5 Metode, Alat, dan Prosedur Pengumpulan Data	38
3.5.1 Metode pengumpulan data	38
3.5.2 Alat pengumpulan data	39
3.5.3 Prosedur pengumpulan data.....	39
3.6 Keabsahan Data	40
3.6.1 Triangulasi Sumber	40
3.6.2 Triangulasi Metode	40
3.6.3 Triangulasi Teori.....	40
3.7 Pengumpulan Data	41
3.7.1 Analisis Data.....	41

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	43
4.1.1 Sejarah Singkat Desa Pandan Arang	43
4.1.2 Letak Geografis.....	44
4.1.3 Letak Demografi	44
a. penduduk	44
b. Pertumbuhan Jumlah Penduduk.....	45
4.1.4 Susunan Struktur Organisasi Perangkat Desa Pandan Arang	46
4.1.5 Karakteristik Informan	46
4.1.6 Hasil Penelitian Informan Terkait.....	46
4.2 Pembahasan Hasil Penelitian	47
4.2.1 Perilaku Masyarakat	47
4.2.2 Perilaku Masyarakat terhadap 3M (Menguras, Menutup, Mengubur)	47
4.2.2.1 Perilaku masyarakat terhadap menguras tempat penampungan air	48

4.2.2.2 Perilaku masyarakat terhadap menutup tempat penampungan air	49
4.2.2.3 Perilaku masyarakat terhadap mengubur/ menimbun barangbekas	50
4.2.2.4 Adapun yang dimaksud dengan 3M plus Kegiatan Pencegahan menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk	51
4.2.3 Keterbatasan Peneliti	51
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	53
a. Angka Bebas Jentik (ABJ)	54
b. Perilaku Masyarakat terhadap 3M (Menguras, Menutup, Mengubur)	55
c. Perilaku masyarakat terhadap menguras tempat penampungan air	56
d. Perilaku masyarakat terhadap menutup tempat penampungan air	57
e. Perilaku masyarakat terhadap mengubur/menimbun barang bekas	57
f. Adapun Yang dimaksud dengan 3M Plus kegiatan pencegahan menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk	58
5.2 Saran	59

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Data Informan	36
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Desa Pandan Arang	45
Tabel 4.2 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Desa Pandan Arang	45
Tabel 4.3 Sumber Informan Peneliti	46

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 2.1 Kerangka Teori Segitiga Epidemiologi	28
Bagan 3.1 Kerangka Pikir	37

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Surat Selesai Penelitian
2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)
3. Pedoman Wawancara Analisis Perilaku Masyarakat Terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes Aegypti* di RW.01 Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019
4. Transkrip Wawancara Mendalam Informan Kunci

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberantasan sarang nyamuk *Aedes aegypti* dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya adalah dengan cara fisik yang dikenal dengan kegiatan 3M yaitu (menguras, menutup, mengubur). Pengurasan Tempat Penampungan Air (TPA) perlu dilakukan secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang biak ditempat. Adapula dikenali istilah 3M *Plus* yaitu kegiatan menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk. (Nuraeni, 2012)

Nyamuk *Aedes aegypti* adalah vektor utama penyakit DBD di daerah tropik. Nyamuk ini semula berasal dari Afrika kemudian menyebar melalui sarana transportasi ke negara lain di asia dan Amerika di Asia *Aedes aegypti* merupakan satu-satunya vektor yang efektif menular DBD, karena tempat perindukan berada di sekitar rumah dan hidupnya tergantung pada darah manusia. *Aedes aegypti* masih memiliki kemampuan penular yang tinggi karena kebiasaan nyamuk tersebut menghisap darah manusia berulang-ulang pada siang hari. Oleh karena itu kebiasaan hidup *Aedes aegypti* dan habitatnya merupakan faktor yang penting menjadi sasaran pencegahan dan pemberantasan DBD. (WHO, 2012)

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes* (Ae). *Ae aegypti* merupakan vektor yang paling utama, namun spesies lain seperti *Ae.albopictus* juga dapat menjadi vektor penular. Nyamuk penular *dengue* ini terdapat hampir di seluruh 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 banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan. (Depkes, 2015)

Kasus DBD di seluruh Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat melebihi 1,2 juta pada tahun 2008 dan lebih dari 3 juta kasus pada tahun 2013. Tidak hanya terjadi peningkatan jumlah kasus tetapi juga terjadi ledakan kasus DBD. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah kasus 2 diantaranya sebanyak 500.000 kasus DBD yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Sebagian besar dari penderita tersebut adalah anak-anak dan jumlah kematian mencapai 2,5%.

Jumlah tersebut pun terus bertambah ditandai dengan jumlah kasus DBD hingga 3 Februari 2019 yang mencapai 16.692 kasus dan 169 orang di antaranya dinyatakan meninggal dunia. Kasus terbanyak ada di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, NTT, dan Kupang.

Sementara itu, terhitung sejak minggu pertama 2018 hingga minggu pertama 2019, distribusi penyakit suspek DBD tertinggi berada di Jawa Timur dengan jumlah suspek DBD 700 orang, diikuti Jawa Tengah dengan suspek 512 orang, dan Jawa Barat dengan suspek 401 orang. Suspek DBD diartikan kasus DBD yang terjadi belum tentu positif tapi sudah harus menjadi kewaspadaan bagi masyarakat dan pemerintah.

Berdasarkan data kegiatan program pengendalian DBD yang diperoleh dari bagian Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2019 dapat diketahui bahwa kasus DBD sebanyak 500 kasus, Kecamatan Gumay Talang Sebanyak 76 kasus, Kecamatan Gumay Ulu sebanyak 131 kasus, Kecamatan Jarai sebanyak 140 kasus, Kecamatan Kikim Barat sebanyak 55 kasus, Kecamatan Kikim Selatan sebanyak 98 kasus per 100.000 Penduduk. Berdasarkan data tersebut, Kecamatan yang memiliki nilai tertinggi adalah Kikim Selatan, dan Kikim Barat. Akan tetapi, apabila dilihat dari kepadatan penduduk, Kecamatan Kikim Selatan merupakan wilayah yang mempunyai kepadatan penduduk tertinggi di Kabupaten Lahat yaitu sebanyak 235.328 penduduk. (Wikipedia, 2019)

Selain itu menurut informasi umum DBD (2011) kepadatan penduduk sangat berpengaruh pada kejadian kasus DBD, makin padat penduduk makin tinggi kasus DBD di kota tersebut. Kelurahan Pandan Arang merupakan salah satu wilayah endemis DBD yang mempunyai jumlah penduduk yang cukup padat dibandingkan dengan kelurahan lainnya yang terdapat di Kecamatan Kikim selatan. Hal tersebut tercatat dari data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Lahat yaitu Kelurahan

Pandan Arang memiliki jumlah penduduk sebanyak 45.869 penduduk, sedangkan kelurahan lainnya seperti Kelurahan Sirah Pulau memiliki jumlah penduduk sebanyak 29.020 penduduk, Kelurahan Nanjungan sebanyak 27.354 penduduk, Kelurahan Pagar Jati sebanyak 25.725 penduduk, Kelurahan Tanjung Kurung 19.713 penduduk, Kelurahan Keban Agung sebanyak 29.635 penduduk, Kelurahan Pulau Beringin sebanyak 16.421, dan Kelurahan Pagardin sebanyak 35.666 penduduk .

Selain memiliki jumlah penduduk yang cukup banyak, kelurahan Pandan Arang merupakan kelurahan yang mempunyai kasus DBD cukup tinggi pada periode Januari-Desember 2018 yaitu sebanyak 98 kasus. Akan tetapi nilai ABJ pada kelurahan tersebut telah mencapai 95%. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. (Profil Puskesmas Pandan Arang, 2018)

Pengendalian populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat dilakukan dengan meminimalkan habitat perkembangbiakan vektor. Salah satu cara untuk meminimalkan habitat perkembangbiakan vektor dapat dilakukan dengan pelaksanaan PSN untuk mengendalikan vektor DBD dengan cara memutus rantai penularan nyamuk. Pernyataan tersebut didukung dalam penelitian bahwa perilaku PSN-DBD berhubungan dengan keberadaan jentik DBD. Sejalan dengan penelitian tersebut menyatakan bahwa tindakan PSN-DBD berhubungan dengan densitas larva *Aedes aegypti*. (Kemenkes RI, 2013)

Tujuan gerakan PSN DBD adalah membina peran serta masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD, terutama dalam memberantas jentik nyamuk pemulanya, sehingga penularan penyakit DBD dapat dicegah dan dibatasi.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) bisa menyerang saat musim penghujan. Terlebih lagi Indonesia termasuk negara yang beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk. Demam ini bisa menjadi penyakit yang mematikan jika tidak segera di tangani. Khususnya, anak-anak yang seringkali menjadi sasaran dari gigitan nyamuk. (Ariani, 2016:2)

Kegiatan PSN-DBD dapat mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti* dan keberhasilan pelaksanaan PSN-DBD tersebut ditandai dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) yang menunjukkan 95%. Kelurahan Pandan Arang merupakan kelurahan endemis DBD dengan kasus sebanyak 33 pada periode Januari-Desember 2018, selain itu Kelurahan Pandan Arang merupakan Kelurahan yang memiliki jumlah penduduk terpadat di Kecamatan Kabupaten Lahat sehingga memudahkan penularan DBD. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Analisis Perilaku 3M *Plus* pada masyarakat di RW.01 Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019 RW.01.

1.2 Rumusan Masalah

Belum diketahuinya informasi yang mendalam tentang Analisis Perilaku 3M *Plus* Pada Masyarakat Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran perilaku menguras tempat penampungan air di RW 01 Kelurahan Pandan Arang tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran perilaku menutup tempat penampungan Air di RW 01 Kelurahan Pandan Arang tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran perilaku mengubur barang bekas di RW 01 Kelurahan Pandan Arang tahun 2019?
4. Apakah masyarakat di pemukiman penduduk RW.01 Kelurahan Pandan Arang secara keseluruhan melakukan tindakan 3M *plus* tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Di perolehnya informasi yang mendalam tentang Analisis Perilaku 3M *Plus* Pada Masyarakat RW.01 Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Di perolehnya informasi mendalam tentang perilaku menguras tempat penampungan air di RW.01 Kelurahan Desa Pandan Arang tahun 2019.
2. Di perolehnya informasi mendalam tentang perilaku menutup tempat penampungan air di RW.01 Kelurahan Desa Pandan Arang tahun 2019.
3. Di perolehnya informasi mendalam tentang perilaku mengubur barang bekas di RW.01 Kelurahan Desa Pandan Arang tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi literatur tambahan bagi mahasiswa tentang demam berdarah *dengue* (DBD) dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan, selain itu juga dapat digunakan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat

Hasil penelitian ini hendaknya memberikan informasi kepada para petugas kesehatan Kabupaten Lahat mengenai perilaku masyarakat tentang Analisis Perilaku 3m *Plus* Pada Masyarakat Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019. Dan juga petugas kesehatan bisa terus memantau para masyarakat agar tidak terkena penyakit yang membahayakan seperti Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

1.5.3 Bagi Masyarakat Pandan Arang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kepada masyarakat khususnya di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat pentingnya peduli keadaan lingkungan yang dapat berdampak buruk apabila melalaikannya.

1.5.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan baru bagi peneliti, mendapatkan pengalaman dalam menggunakan metode ilmiah dalam pemecahan masalah dan juga peneliti dapat melihat secara langsung bagaimana perilaku masyarakat mengenai Analisis Perilaku 3M *Plus* Pada Masyarakat Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul Analisis Perilaku 3M *Plus* Pada Masyarakat Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019. Informan dalam penelitian ini adalah Pemegang Program DBD, Kepala Dusun, dan 4 Orang masyarakat di Desa tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam (*Indepth Interview*) sebagai pedoman.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

2.1.1 Definisi Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus lagi dengan genus Flavivirus yang dikenal dengan nama Virus *Dengue* yang ditandai dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas lemas, lesu, gelisah, nyeri ulu hati disertai tanda pendarahan di kulit berupa bintik perdarahan.

Demam berdarah atau dikenal dengan istilah Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan sebuah penyakit infeksi yang disebabkan oleh infeksi virus *Dengue* yang memiliki serotipe yakni Den-1, Den-2, Den-3, dan Den-4. (Ariani,2016:16)

2.1.2 Epidemiologi

Timbulnya suatu penyakit dapat diterangkan melalui konsep segitiga epidemiologi, yaitu adanya agen host dan lingkungan.

1. Agent (*Virus Dengue*)

Agent penyebab penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) berupa virus atau suatu substansi elemen tertentu yang kurang kehadirannya atau tidak hadirnya dapat menimbulkan atau mempengaruhi perjalanan suatu penyakit atau dikenal ada empat virus *Dengue* yaitu Den-1, Den-2, Den-3 dan Den-4.

Virus Dengue ini memiliki masa inkubasi yang tidak terlalu lama yaitu antara 3-7 hari, virus akan terdapat di dalam tubuh manusia. Dalam masa tersebut penderita merupakan sumber penular penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

2. Host (Penjamu)

Faktor utama adalah semua faktor yang terdapat pada diri manusia yang terdapat mempengaruhi timbulnya serta pelayanannya suatu penyakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi manusia dalam penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu:

a. Umur

Umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepekaan terhadap infeksi virus *Dengue*. Semua golongan umur dapat terserang virus *dengue*. Meskipun baru berumur beberapa hari setelah lahir.

b. Jenis Kelamin

Sejauh ini tidak ditemukan perbedaan kerentanan terhadap serangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dikaitkan dengan perbedaan jenis kelamin (gender).

c. Nutrisi

Teori nutrisi mempengaruhi derajat ringan penyakit dan ada hubungannya dengan teori imunologi, bahwa pada gizi yang baik yang mempengaruhi peningkatan antibodi dan karena ada reaksi antigen dan antibodi yang cukup baik, maka terjadi infeksi virus *Dengue* yang berat.

d. Populasi

Kepadatan penduduk yang tinggi akan mempermudah terjadinya infeksi virus *Dengue*. Karena daerah yang berpenduduk padat akan meningkatkan jumlah insiden kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tersebut.

e. Mobilitas Penduduk

Mobilitas penduduk memegang peranan penting pada transmisi penularan infeksi virus *Dengue*.

3. *Environment* (Lingkungan)

Lingkungan yang mempengaruhi timbulnya penyakit *Dengue* atau di kenal dengan kondisi dan pengaruh-pengaruh yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan suatu organisasi.

a. Letak Geografis

penyakit akibat infeksi virus *Dengue* ditemukan tersebar luas di berbagai negara terutama di negara tropik dan subtropik yang terletak antara 30° Lintang Utara dan 40° Lintang selatan seperti Asia Tenggara, Pasifik Barat dan Caribbean dengan tingkat kejadian sekitar 50-100 juta setiap tahunnya.

b. Musim

Periode epidemi yang terutama berlangsung selama musim hujan dan erta kaitannya dengan kelembaban pada musim hujan. Hal tersebut menyebabkan peningkatan aktivitas vektor dalam menggigit karena didukung oleh lingkungan yang baik untuk masa inkubasi. (Ariani,2016:33-35)

4. Penularan

Demam berdarah *dengue* merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* maupun *Aedes albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* yang paling berperan dalam penularan penyakit DBD adalah karena hidupnya didalam dan disekitar rumah, sedangkan *Aedes albopictus* hidupnya di kebun sehingga lebih jarang kontak dengan manusia. Kedua jenis nyamuk tersebut terdapat hampir diseluruh pelosok Indonesia, kecuali ditempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1.000 meter di atas permukaan laut, karena pada ketinggian tersebut suhu udara terlalu rendah sehingga tidak memungkinkan bagi nyamuk untuk hidup dan berkembangbiak. (Masriadi, 2014)

a. Nyamuk Penularan DBD

Nyamuk *Aedes aegypti* dewasa berukuran lebih kecil jika dibandingkan dengan rata-rata nyamuk lain. Nyamuk tersebut mempunyai dasar hitam dengan bintik-bintik putih pada bagian badan, kaki, dan sayapnya. Nyamuk *Aedes aegypti* jantan mengisap cairan tumbuhan atau sari bunga untuk keperluan hidupnya, sedangkan yang betina mengisap darah. Nyamuk betina lebih menyukai darah manusia dari pada binatang. Biasanya nyamuk betina mencari mangsanya pada siang hari. Aktivitas menggigit biasanya pagi (pukul 9.00-10.00) sampai perang hari (16.00-17.00). *Aedes aegypti* mempunyai kebiasaan mengisap darah berulang jadi untuk memenuhi lambungnya dengan darah. Nyamuk tersebut sangat infeksiif sebagai penular penyakit. Setelah mengisap darah, nyamuk tersebut hinggap (beristirahat) didalam atau di luar rumah. Tempat hinggap yang disenangi adalah benda-benda yang tergantung dan biasanya ditempat yang agak gelap dan lembab. Nyamuk mengganggu proses pematangan telurnya, selanjutnya nyamuk betina akan meletakkan telurnya di dinding tempat perkembangbiakan, sedikit diatas permukaan air. Umumnya telur akan menetas menjadi jentik dalam waktu 2 hari setelah terendam air. Jentik kemudian menjadi kepompong dan akhirnya menjadi nyamuk dewasa.

b. Mekanisme Penularan

Virus akan memperbanyak diri dan tersebar diberbagai jaringan tubuh nyamuk termasuk di dalam kelenjar liurnya. Kira-kira 1 minggu setelah mengisap

darah penderita, nyamuk tersebut siap untuk menularkan kepada orang lain (masa inkubasi ekstrinsik). Virus tersebut akan tetap berada dalam tubuh nyamuk sepanjang hidupnya, oleh karena itu, nyamuk *Aedes aegypti* yang telah mengisap virus *dengue* itu menjadi penular (infektif) sepanjang hidupnya. Penularan tersebut terjadi karena setiap kali nyamuk menusuk/menggit, sebelum mengisap darah akan mengeluarkan air liur melalui alat tusuknya (*Proboscis*) agar darah yang diisap tidak membeku. Bersama air liur virus *dengue* di pindahkan dari nyamuk ke orang lain.

c. Akibat Penularan Virus *Dengue*

Apabila virus *dengue*, masuk ke dalam tubuh manusia, maka akan terbentuk zat anti yang spesifik sesuai dengan tipe virus *dengue* yang masuk. Tanda atau gejala yang timbul ditentukan oleh reaksi antara zat anti yang ada dalam tubuh dengan antigen yang ada dalam virus *dengue* yang baru masuk. (Masriadi, 2014:120-121)

2.1.3 Penyebab Penyakit Demam Berdarah

Penyebab utama penyakit demam berdarah adalah virus *dengue*, yang merupakan virus dari famili Flaviviridae. Terdapat 4 jenis virus *dengue* yang diketahui dapat menyebabkan penyakit demam berdarah. Keempat virus tersebut adalah DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4. Gejala demam berdarah baru muncul saat seseorang yang pernah terinfeksi oleh salah satu dari empat jenis virus *dengue* mengalami infeksi oleh jenis virus *dengue* yang berbeda.

2.1.4 Ciri-Ciri Nyamuk *Aedes Aegypti*

Menurut (Ariani,2016:16-22) Ciri-ciri nyamuk penyebab Demam Berdarah *Dengue (Aedes aegypti)* yaitu :

1. Badan nyamuk yang berwarna hitam dan belang-belang putih pada seluruh tubuhnya (loreng).
2. Nyamuk ini dapat berkembangbiak pada Tempat Penampungan Air (TPA) dan pada barang-barang yang memungkinkan untuk digenangi air seperti bak mandi, tempayan, drum, vas bunga, barang bekas dan lain-lain.
3. Nyamuk *Aedes aegypti* tidak dapat berkembangbiak di got selokan ataupun kolam yang airnya langsung berhubungan dengan tanah.
4. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya menggigit manusia pada pagi dan sore hari.
5. Nyamuk ini termasuk jenis nyamuk yang dapat terbang hingga 100 meter.
6. Hinggap pada pakaian yang bergantung dalam kamar.

1). Telur

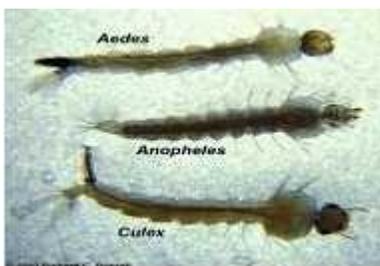
Telur nyamuk *Aedes aegypti* memiliki dinding bergaris-garis dan membentuk bangunan seperti kasa. Telur berwarna hitam dan diletakkan satu persatu pada dinding perindukan. Panjang telur 1 mm dengan bentuk bulat oval atau memanjang, apabila dilihat dengan mikroskop bentuk seperti cerutu. Telur dapat bertahan

berbulan-bulan pada suhu -2°C sampai 42°C dalam keadaan kering. Telur ini akan menetas jika kelembaban terlalu rendah dalam waktu 4 atau 5 hari.



2. Larva

Perkembangan larva tergantung pada suhu,keoadatan populasi, dan ketersediaan makanan. Larva berkembang pada suhu 28°C sekitar 10 hari, pada suhu air antara $30-40^{\circ}\text{C}$ larva akan berkembang menjadi pupa dalam waktu 5-7 hari. Larva lebih menyukai air bersih, akan tetapi tetap dapat hidup dalam air yang keruh baik bersifat asam atau basah.



3. Pupa

Pupa *Aedes aegypti* berbentuk bengkak dengan kepala besar sehingga menyerupai tanda koma, memiliki siphon pada *thorak* untuk bernafas. Pupa nyamuk

Aedes aegypti. Bersifat aquatik dan tidak seperti kebanyakan pupa serangga lain yaitu sangat aktif dan seringkali disebut akrobat (*tumbler*) Pupa *Aedes aegypti*. Tidak makan tetapi memerlukan oksigen untuk bernafas melalui sepasang struktur seperti terompet yang kecil pada *thorak*. Pupa pada tahap akhir akan membungkus tubuh larva dan mengalami metamorfosis menjadi nyamuk *Aedes aegypti* dewasa.



4. Imago (nyamuk dewasa)

Pupa membutuhkan waktu 1-3 hari sampai beberapa minggu untuk menjadi nyamuk dewasa. Nyamuk jantan menetas terlebih dahulu dari pada nyamuk betina. Nyamuk betina setelah dewasa membutuhkan darah untuk dapat mengalami kopulasi.

Dalam meneruskan keturunannya, nyamuk *Aedes aegypti*. Betina hanya kawin satu kali seumur hidupnya. Biasanya perkawinan terjadi 24-28 hari dari saat nyamuk dewasa. Siklus secara nyamuk *Aedes aegypti* dalam dilihat pada gambar dibawah ini:



2.1.5 Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk Pencegahan Penularan Penyakit DBD

1. Tindakan 3M Plus

Dalam penanganan DBD, peran serta masyarakat untuk menekan kasus ini sangat menentukan. Oleh karenanya program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus perlu terus dilakukan secara berkelanjutan sepanjang tahun khususnya pada musim penghujan. Program PSN, yaitu:

1. Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain
2. Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan
3. Mengubur barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.

Adapun yang dimaksud dengan *3M Plus* adalah segala bentuk kegiatan pencegahan seperti:

1. Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan;
2. Menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk;
3. Menggunakan kelambu saat tidur;
4. Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk;

5. Menanam tanaman pengusir nyamuk,
6. Mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah;
7. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk, dan lain-lain. (Kemenkes, 2016)

2). Larvasidasi

Larvasidasi adalah pemberantasan jentik dengan menaburkan bubuk larvasida. Bila *fogging* dilakukan untuk memberantas nyamuk dewasa, maka larvasidasi bertujuan untuk memberantas jentik (larva) nyamuk terutama di tempat-tempat penampungan air yang tidak dapat dikuras atau dibersihkan, juga dianjurkan pada daerah yang sulit air. Oleh karena itu, larvasidasi merupakan upaya yang saling berkaitan dengan kegiatan PSN dan *fogging*.

a. Temephos

Temephos 1% berwarna kecokelatan, terbuat dari pasir yang dilapisi dengan zat kimia yang dapat membunuh jentik nyamuk. Dalam jumlah sesuai denganyang dianjurkan aman bagi manusia dan tidak menimbulkan keracunan. Jika dimasukkan dalam air, maka sedikit demi sedikit zat kimia itu akan larut secara merata dan membunuh semua jentik nyamuk yang ada dalam tempat penampungan air tersebut. Dosis penggunaan temephos adalah 10 gram untuk 100 liter air. Bila tidak ada alat untuk menakar, gunakan sendok makan peres (yang diratakan atasnya). Pemberian temephos ini sebaiknya diulang penggunaannya setiap 2 bulan.

b. Altosid

Bahan aktif altosid adalah metopren 1,3%. Altosid 1,3 G berbentuk butiran seperti gula pasir berwarna hitam arang. Dalam takaran yang dianjurkan, aman bagi manusia dan tidak menimbulkan keracunan. Altosid tersebut tidak menimbulkan bau dan merubah warna air dan dapat berbahan sampai 3 bulan. Zat kimia ini akan menghambat/32 membunuh jentik, sehingga tidak menjadi nyamuk. dosis penggunaan adalah 2,5 gram untuk 100 liter air. Penggunaan altosid adalah 1,3 G diulangi setiap 3 bulan.

c. Piriproksifen

0,5% Piriproksifen ini berbentuk butiran berwarna coklat kekuningan. Dalam takaran yang dianjurkan, aman bagi manusia, hewan, dan lingkungan, serta tidak menimbulkan keracunan. Air yang ditaburi piriproksifen tidak menjadi bau, tidak berubah warna, dan tidak korosif terhadap tempat penampungan air yang terbuat dari besi, seng, dan lain-lain. Piriproksifen larut dalam air kemudian akan menempel pada dinding tempat penampungan air dan berbahan sampai 3 bulan. Zat kimia ini akan menghambat pertumbuhan jentik, sehingga tidak menjadi nyamuk. Dosis penggunaan piriproksifen adalah 0,25 gram untuk 100 liter air. Apabila tidak ada takaran khusus yang tersedia bisa menggunakan sendok kecil ukuran kurang lebih 0,5 gram.

3). *Fogging* (Pengasapan)

Nyamuk dewasa dapat diberantas dengan pengasapan menggunakan insektisida (racun serangga). Melakukan pengasapan saja tidak cukup, karena dengan pengasapan itu yang mati hanya nyamuk dewasa saja. Jentik nyamuk tidak mati dengan pengasapan. Selama jentik tidak dibasmi, setiap hari akan muncul nyamuk yang baru menetas dari tempat perkembangbiakannya.

2.1.6 Morfologi Nyamuk *Aedes Aegypti*

Nyamuk yang termasuk dalam genus ini mempunyai ciri umum sebagai berikut; ukuran tubuh nyamuk dewasa sedang serta dihiasi segmen-segmen, nodanoda atau garis-garis dengan Scale (sisik) berwarna yang mencolok, sehingga nampak warna dasar hitam dengan belang-belang putih terdapat ada bagian-bagian badannya terutama tampak pada kaki seperti berpita putih. Pada tarsi terdapat dua atau lebih gelang putih yang lebar setidaknya pada satu pasang kakinya. Probosis (belalainya) secara keseluruhan berwarna gelap berbentuk agak silinder dan lurus. (Hidayat, 2017)

2.1.6.1 Tempat Perkembangbiakan atau Tempat Perindukan

1. Tempat penampungan air (TPA) yaitu tempat menampung air guna keperluan sehari-hari seperti drum, tempayan, bak mandi, bak WC dan ember.
2. Bukan tempat penampungan air (non TPA) yaitu tempat-tempat yang biasa digunakan untuk menampung air tetapi bukan untuk keperluan sehari-hari seperti

tempat minum hewan piaraan, kaleng bekas, ban bekas, botol, pecahan gelas, vas bunga dan perangkap semut.

3. Tempat penampungan air alami (TPA alami) seperti lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung kelapa, kulit kerang, pangkal pohon pisang dan potongan bambu. (Hidayat, 2017)

2.1.6.2 Perilaku Kesehatan

Perilaku adalah segala tindakan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap adanya stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan). Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah dan melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan saat sakit atau terkena masalah kesehatan. (Budi Utomo, 2017)

Salah seorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik), inilah yang disebut perilaku kesehatan. (Alamsyah Muliawati, 2013)

2.1.6.3 Hubungan Praktik 3M (Menguras, Menutup, Mengubur)

Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) adalah kegiatan untuk memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk *Aedes aegypti* penular penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di tempat-tempat perkembangbiakannya. Kegiatan ini merupakan prioritas utama program nasional pemberantasan penyakit DBD yang dilaksanakan langsung oleh masyarakat sesuai dengan kondisi dan budaya setempat. Dari hasil observasi Praktik mengubur barang bekas diperoleh data bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang melakukan praktek mengubur barang bekas sebanyak 8 responden, dan yang tidak baik sebanyak 30 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang melakukan praktek mengubur barang bekas sebanyak 16 responden dan yang tidak melakukan sebanyak 22 responden.

- a. Tidak Ada hubungan antara praktik mengubur barang bekas dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kelurahan Way Halim Kota Bandar Lampung.
- b. Ada hubungan antara praktik menguras Tempat Penampungan Air (TPA) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung.

c. Tidak Ada hubungan antara praktik menutup Tempat Penampungan Air (TPA) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung.

2.1.6.4 Hubungan Kebiasaan Menggantong Pakaian Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Dari hasil observasi menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang praktik Kebiasaan Menggantong pakaian sebanyak 33 responden dan yang baik atau tidak ada sebanyak 5 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang praktik Kebiasaan menggantung pakaian sebanyak 19 responden dan yang sudah baik/ tidak ada sebanyak 19 responden. Hasil yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara praktik kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktik Kebiasaan Menggantong Pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung.

d. Ada hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung.

2.2 Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk Pada Siang Dan Sore Hari Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Dari hasil observasi menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang tidak menggunakan obat nyamuk pada siang dan sore hari sebanyak 15 responden dan yang memakai sebanyak 23 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak menggunakan obat nyamuk pada siang dan sore hari sebanyak 31 responden dan yang memakai sebanyak 7 responden.

e. Ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk pada siang dan sore hari dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung . (Tamza,2013)

2.2.1 Perilaku Nyamuk *Aedes Aegypti*

Untuk dapat memberantas nyamuk *Aedes aegypti* secara efektif diperlukan pengetahuan tentang pola perilaku nyamuk tersebut yaitu perilaku mencari darah, istirahat dan perkembanganbiak, sehingga diharapkan akan dicapai PSN DBD dan jentik nyamuk *Aedes aegypti* yang tepat. (Ariani, 2016:26-27)

a. Perilaku mencari darah

Setelah kawin, nyamuk betina memerlukan darah untuk bertelur. Nyamuk betina menghisap darah manusia setiap 2-3 hari sekali. Menghisap darah pada pagi hari sampai sore hari, dan lebih suka pada jam 08.00-12.00 dan jam 15.00-17.00.

untuk mendapatkan darah yang cukup, nyamuk betina sering menggigit lebih dari satu orang. Jarak terbang nyamuk sekitar 100 meter. Umur nyamuk betina dapat mencapai sekitar 1 bulan.

b. perilaku istirahat

setelah kenyang menghisap darah, nyamuk betina perlu istirahat sekitar 2-3 hari untuk mematangkan telur. Tempat istirahat yang disukai yaitu tempat-tempat yang lembab dan kurang terang, seperti kamar mandi, dapur, WC didalam rumah seperti baju yang digantung kelambu, tirai, di luar rumah seperti pada tanaman hias di halaman rumah.

c. perilaku berkembangbiak

Nyamuk *Aedes aegypti* bertelur dan berkembangbiak di TPA. Telur diletakkan menempel pada dinding penampungan air, sedikit di atas permukaan air. Setiap kali bertelur, nyamuk betina dapat mengeluarkan sekitar 100 butir telur dengan ukuran 0,7 mm perbutir.

Telur ini di tempat kering (tanpa air) dapat bertahan sampai 6 bulan. Telur akan menetas menjadi jentik setelah 2 hari terendam air. Jentik nyamuk setelah 6-8 hari tumbuh menjadi pupa nyamuk. Pupa masih dapat aktif bergerak didalam air, tetapi tidak makan dan setelah 1-2 hari akan munculkan *Aedes aegypti* yang baru.

2.2.2 Pengukuran Perilaku PSN-DBD

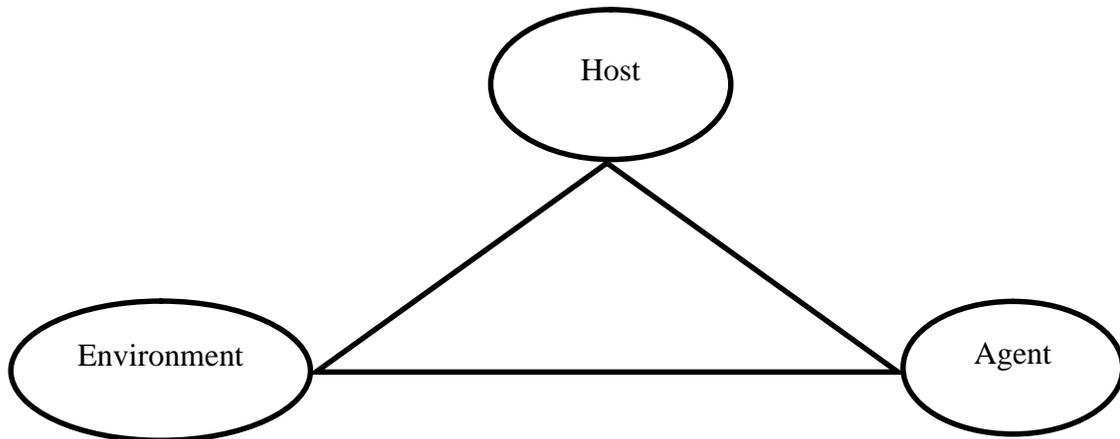
Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran perilaku juga dapat dilakukan secara langsung yaitu dengan melakukan observasi terhadap tindakan atau kegiatan responden. (Notoatmodjo, 2007)

Pada penelitian ini pengukuran perilaku PSN-DBD dilakukan secara langsung dan tidak langsung serta menggunakan metode triangulasi data untuk kesehatan informasi. Pengukuran secara tidak langsung dilakukan dengan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner mengenai perilaku PSN-DBD terkait perilaku menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas, perilaku memperbaiki saluran air yang tidak lancar dan perilaku menggunakan kawat kasa. Sedangkan perilaku PSN-DBD secara langsung dilakukan dengan cara observasi di rumah responden metode triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini ada tiga metode yang digunakan yakni: Triangulasi Sumber, Triangulasi Teknik dan Triangulasi Waktu

2.2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan adalah kerangka teori segitiga epidemiologi. Epidemiologi juga dapat diartikan sebagai studi tentang penyebaran penyakit pada manusia di dalam konteks lingkungan.

Kerangka Teori John Gordon (1950)

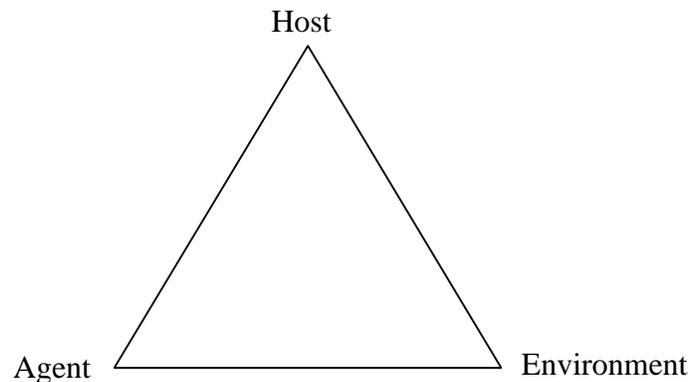


Sumber : Model segitiga Epidemiologi (Firdaus, 2013)

Adapun penjelasan dari masing-masing komponen pada bagan 2.1 diatas adalah sebagai berikut :

Banyak teori yang dikemukakan para ahli mengenai timbulnya penyakit yang dikenal dengan 3 proses terjadinya penyakit (Firdaus,2013)

Kerangka Teori John Gordon (1950)



Sumber : Model segitiga Epidemiologi (Firdaus,2013)

Berdasarkan teori Gordon (1950), menyebutkan bahwa perubahan dari salah satu faktor, maka akan terjadi perubahan keseimbangan diantara mereka, yang berakibat akan bertambah atau berkurangnya penyakit yang bersangkutan.

Hubungan ketiganya dalam menimbulkan penyakit sangat kompleks, karena tiga faktor ini saling mempengaruhi penjamu penyakit sangat kompleks karena tiga faktor ini saling mempengaruhi, pejamu agent dan lingkungan saling berlomba untuk menarik keuntungan dari lingkungan, hubungan antara ketiganya di ibaratkan sebagai timbangan. Dimana bibit penyakit dan pejamu berada di masing-masing ujung luas, sedangkan lingkungan sebagai penumpuhnya.

Seseorang berada dalam keadaan sehat apabila pejamu berada dalam keadaan seimbang dengan luas bibit penyakit. Sebaliknya bila bibit penyakit berhasil menarik keuntungan dari lingkungan maka orang lain itu akan berada dalam keadaan sakit.

Menurut (Kunoli Firdaus J, 2013: 7-11)

a. Pejamu (Host)

Pejamu adalah semua faktor yang terdapat pada diri manusia yang dapat mempengaruhi dan timbulnya suatu perjalanan penyakit.

Faktor-faktor yang dapat menimbulkan penyakit pada pejamu adalah :

1. Imunitas/Daya tahan tubuh terhadap penyakit

Daya tahan tubuh seseorang sangat dipengaruhi oleh kecakupan gizi aktifitas, dan istirahat.

2. Genetik

Ada beberapa penyakit keturunan yang dapat ditularkan dari kedua orang tua, misalnya penyakit diabetes militus banyak menyerang anak-anak.

3. Umur

Penyakit dapat menyerang seseorang pada umur-umur tertentu, beberapa penyakit paling banyak menyerang pada usia lanjut seperti : Stroke, Hipertensi dan penyakit infeksi lainnya.

4. Adat kebiasaan

Kebiasaan-kebiasaan buruk seseorang merupakan ancaman kesehatan bagi orang tersebut.

5. Ras

Ada beberapa ras tertentu yang diduga lebih sering menderita beberapa penyakit tertentu.

6. Pekerjaan

Situasi pekerjaan tertentu akan dapat menimbulkan penyakit tertentu, misalnya orang yang bekerja dipabrik, dan para manager perusahaan sering mengalami stres dari pada bawahannya.

b. Agent

Adalah suatu substansi tertentu yang keberadaannya atau ketidak beradaannya dapat menimbulkan penyakit atau mempengaruhi perjalanan suatu penyakit Golongan yang dapat menimbulkan penyakit adalah:

1. Golongan Biologik

Yang termasuk dalam golongan biologik yang banyak menimbulkan penyakit dalam mikroorganisme seperti virus, bakteri, sedangkan penyakit adalah mikroorganisme yang banyak menimbulkan penyakit adalah jamur.

2. Golongan Gizi

Gizi sangat penting artinya untuk kehidupan manusia, untuk mempertahankan hidupnya manusia memerlukan berbagai unsur gizi yang sangat diperlukan diantaranya protein, Karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral mengenal kebutuhan gizi ini disesuaikan dengan kebutuhan seseorang mengalami kekurangan atau kelebihan gizi maka akan menimbulkan penyakit.

3. Golongan fisik

Golongan fisik suhu yang terlalu tinggi atau rendah suara yang terlalu bising, tekanan udara, kelembaban udara, radiasi, atau trauma mekanis yang dialami seseorang yang dapat menimbulkan beberapa penyakit.

4. Golongan kimia

Ada beberapa zat yang dapat menimbulkan penyakit terhadap seseorang, baik yang berasal dari luar tubuh maupun yang berasal dari dalam tubuh seseorang.

5. Golongan mekanik

Golongan mekanik sering dikategorikan ke dalam golongan fisik tetapi sesungguhnya golongan mekanik lebih banyak disebabkan oleh karena kelalaian manusia, seperti kecelakaan lalu lintas, pukulan, dalam pekerjaan dan sebagainya.

c. Lingkungan (Environment)

Yang dimaksud dengan lingkungan adalah segala sesuatu yang berada disekitar manusia serta pengaruh-pengaruh luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan manusia.

1. Lingkungan fisik

Yang merupakan lingkungan alamiah yang terdapat sekitar manusia seperti :

- a. Cuaca
- b. Musim
- c. Keadaan geografi
- d. Struktur geografi

2. Lingkungan Non fisik

Ada lingkungan yang muncul sebagai akibat adanya interaksi antar manusia, seperti:

- a. Keadaan sosial budaya dan ekonomi
- b. Norma yang berlaku
- c. Nilai yang berlaku
- d. Adat istiadat
- e. Kepercayaan agama

2.2.4 Penelitian Terkait

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada skripsi ini, antara lain yaitu:

Penelitian yang dilakukan oleh Ika Setia Arianti, 2015 jurusan kesehatan masyarakat fakultas ilmu keolahragaan universitas negeri semarang “ Hubungan antara perilaku PSN (*3M Plus*) dan kemampuan mengamati jentik dengan kejadian DBD di Kelurahan Tembalang Kecamatan Kota Semarang”. Hasil penelitian ini mengidentifikasi adanya hubungan antara perilaku PSN (*3M Plus*) dan kemampuan mengamati jentik dengan kejadian DBD di Kelurahan Tembalang Kecamatan Tembalang Kota Semarang, Ada hubungan antara menguras menyingkirkan atau mendaur ulang barang bekas, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, menggantung pakaian di dalam rumah, kebiasaan tidur menggunakan

kelambu, menggunakan obat anti nyamuk, di Kelurahan Tembalang Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Ika Amalia Putri, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2015. Perilaku Pemberantasan Saramg Nyamuk (PSN) yang berhubungan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Kelurahan Benda Baru tahun 2015. Yakni menguras tempat penampungan air (pvalue 0,000) dan menutup tempat penampungan air (pvalue 0,000). Sedangkan variabel PSN lain tidak berhubungan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* yakni mengubur barang bekas (pvalue 0,439), penggunaan abate (pvalue 0,819) dan memelihara ikan pemakan jentik nyamuk (pvalue 0,492).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. (Moleong, 2014)

Penelitian kualitatif deskriptif yaitu data yang terkumpul berbentuk kata-kata atau gambar, sehingga tidak menekankan pada angka. Data yang terkumpul selanjutnya dideskripsikan sehingga mudah dipahami oleh orang lain. (Sugiyono, 2018:7)

Dalam hal ini fokus penelitian bertujuan untuk memperoleh informasi mendalam tentang perilaku *3M plus* pada masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* di RW.01 Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada 6 Juli 2019 di RW.01 Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

3.3 Sumber Informan Penelitian

Pada penelitian ini informan /“sampel” yang digunakan dengan cara *purposive sampling* yaitu : Pemegang Program DBD, Kepala Dusun, dan 4 orang masyarakat di Desa tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam (*Indepth Interview*) sebagai pedoman.

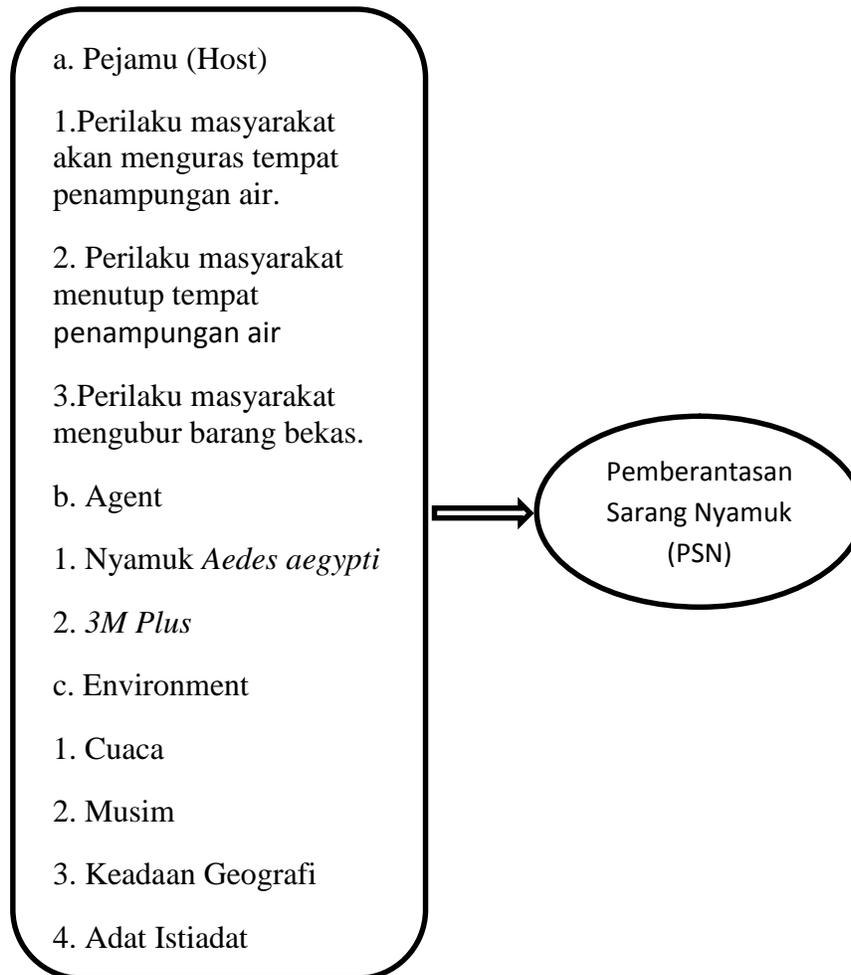
Informan dalam penelitian ini memiliki kriteria atau ciri-ciri yang sesuai dengan :

Tabel 3.1
Data Informan

No	Informan	Jumlah	Metode		Informasi yang ingin diperoleh
1	2	3	4	5	6
1.	Informan kunci : (Pemegang Program)	1		-	1). Perilaku masyarakat tentang mengubur barang bekas.
2.	Informan: (Kepala Dusun)	1		-	2). Perilaku masyarakat tentang mengurus tempat penampungan air.
3.	4 orang (informan masyarakat)	2		-	3). Perilaku masyarakat tentang menutup tempat penampungan air.

3.4 Kerangka Pikir

Berdasarkan tinjauan teori di atas maka didapatkan susunan kerangka pikir penelitian sebagai berikut

Bagan 3.1**Kerangka Pikir**

3.5 Metode, Alat, dan Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Metode pengumpulan data

Tabel 3.2

Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah
1.	Perilaku Menguras Bak Mandi	Perilaku menguras bak mandi adalah cara yang paling efektif yang dapat dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah berkembangbiaknya nyamuk pembawa virus DBD atau <i>Aedes Aegypti</i> .
2.	Perilaku Menutup Tempat Penampungan Air	Perilaku menutup tempat penampungan air maksudnya ialah menutup tempat-tempat yang dapat dijadikan tempat perkembangbiakan nyamuk Demam Berdarah <i>Dengue</i> seperti,selekon/got,tempayan,drum, dll.
3.	Perilaku masyarakat Mengubur barang bekas	Perilaku mengubur barang bekas ialah mengubur barang-barang yang tidak dapat diuraikan seperti botol plastik,kaleng bekas dll.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dan catatan lapangan bentuk pertanyaan yang diajukan selama proses wawancara adalah *open ended question* (pertanyaan terbuka). Bentuk

pertanyaan terbuka ini dipilih didasarkan fenomena dilapangan dan berdasarkan studi literatur bahwa informasi yang digali bersifat mendalam sesuai dengan sudut pandang informan sehingga informan memiliki kebebasan dalam memberikan informasi.

3.5.2 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara sendiri dengan membawa panduan/pedoman wawancara, alat perekam suara secara dokumentasi, dan lembar persetujuan menjadi responden.

3.5.3 Prosedur pengumpulan data

Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan setelah mendapat izin secara tertulis atau lisan dari Puskesmas Pandan Arang dan juga telah mendapat izin kunjungan dari ketua Rw.01 Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan.

Selanjutnya peneliti bekerja sama dengan petugas kesehatan Puskesmas Pandan Arang guna memperoleh data tentang perilaku masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk (PSN DBD) dan juga untuk mengetahui apakah di Desa ini pernah terjadi KLB DBD. Setelah diidentifikasi calon informan kunci dan informan lainnya selanjutnya peneliti menemui informan kunci dan informan lainnya untuk memastikan bahwa mereka sesuai dengan karakteristik atau ciri yang diinginkan.

3.6 Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini digunakan dengan metode triangulasi. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data. (Sugiyono, 2016:241)

3.6.1 Triangulasi Sumber

Dalam penelitian ini diperlukan beberapa sumber untuk memperoleh derajat kepercayaan (keabsahan) informasi yang diperoleh dari : Pemegang Program Puskesmas Pandan Arang Kabupaten Lahat, Kepala Dusun Desa Pandan Arang dan 4 orang masyarakat di Desa Pandan Arang tersebut.

3.6.2 Triangulasi Metode

Untuk mendapatkan keabsahan informasi, maka dalam penelitian ini menggunakan cara membandingkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan observasi langsung di tempat penelitian.

3.6.3 Triangulasi Teori

Dalam mengecek keabsahan informasi akan dibandingkan dengan teori yang telah ada (dokumen) atau dengan kata lain adanya penjelasan banding (*rival exlamatio*)

3.7 Pengumpulan Data

1). Data Primer

Data primer adalah secara langsung diambil dari objek-objek oleh peneliti perorangan maupun organisasi data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*Indepth Interview*) menggunakan instrument berupa pedoman wawancara mendalam (dikutip dari Yuliandira, 2018) dengan informasi kunci dan informan lainnya yang dilakukan oleh peneliti sendiri, serta observasi terhadap kegiatan masyarakat tentang Analisis Perilaku 3m *Plus* Pada Masyarakat Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

2). Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat tidak secara langsung dari objek penelitian, pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini dilakukan dengan tela'ah dokumen atau arsip yang berhubungan dengan laporan pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN-DBD) di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat.

3.7.1 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya, sehingga dapat mudah difahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengkoordinasikan data,

menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan di pelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. (Sugiyono, 2016:244).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Sejarah singkat desa Pandan Arang

Secara administratif desa Pandan Arang termasuk dalam wilayah Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat provinsi Sumatera Selatan dan terletak dibagian selatan berbatasan dengan Provinsi Linggau, Desa Pandan Arang merupakan salah satu desa yang memiliki dataran rendah didukung oleh topografi desa. Desa Pandan Arang dilihat secara umum keadaannya merupakan daerah dataran rendah dengan perkebunan seperti, kopi, karet, serta beberapa penduduk pun ada yang bercocok tanam sebagai petani sawah.

Struktur pemimpin selama berdirinya desa ini dapat dilihat pada tabel berikut

No	Tahun	Nama	Jabatan
1.	Efendi	1987-1995	Kepala Desa
2.	Rasuwi Damayanti	1995-2002	Kepala Desa
3.	Salik	2002-2008	Kepala Desa
4.	Hariadi	2008-2014	Kepala Desa
5.	Alpian	2014-2019	Kepala Desa

4.1.2 Letak Geografis

Secara geografis desa Pandan Arang terletak dibagian Selatan Kabupaten Lahat yang berjarak \pm 50km

- a. Tanah Pemukiman Rakyat lebih kurang : 1,880 Ha
- b. Tanah Perkebunan Rakyat lebih kurang : 9123 Ha
- c. Tanah Persawahan Rakyat lebih kurang : 2170 Ha

Luas Lahan tersebut hanya perkiraan oleh karena belum diukur secara akurat.

Keadaan topografi Desa Pandan Arang dilihat secara umum keadaannya merupakan daerah dataran rendah dan dataran tinggi yang dialiri oleh sungai yang cukup besar sehingga mampu untuk mengalir persawahan yang ada di Desa Pandan Arang.

4.1.3 Letak Demografi

a. Kependudukan

Jumlah penduduk yang besar biasa menjadi modal dasar pembangunan sekaligus bisa menjadi beban pembangunan, jumlah penduduk Desa Pandan Arang adalah 1.557 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 952 kepala keluarga. Agar dapat menjadi dasar pembangunan maka jumlah penduduk yang besar harus disertai kualitas SDM yang tinggi. Penanganan kependudukan sangat penting sehingga

potensi yang dimiliki mampu menjadi pendorong dalam pembangunan, khususnya pembangunan Desa Pandan Arang berkaitan dengan kependudukan. Aspek yang penting antara lain perkembangan jumlah penduduk, kepadatan dan persebaran serta strukturnya.

Tabel 4.1

Jumlah penduduk Desa Pandan Arang

Laki-Laki	Perempuan	Jumlah Total
475 Jiwa	525 Jiwa	100 Jiwa

b. Pertumbuhan Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Desa Pandan Arang cenderung meningkat karena tingkat kelahiran lebih besar daripada kematian serta penduduk yang masuk lebih besar dari penduduk yang keluar.

Tabel 4.2

Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Desa Pandan Arang

No	Dusun	Jumlah Penduduk (Jiwa)	
		Laki-Laki	Perempuan
1.	DUSUN 1	274	254
2.	DUSUN 2	271	284
3.	DUSUN 3	264	275
4.	DUSUN 4	278	285

4.1.4 Susunan struktur organisasi perangkat Desa Pandan Arang

Lampiran

4.1.5 Karakteristik Informan

Karakteristik informan dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut berjumlah 6 orang, terdiri dari informan kunci yaitu pemegang program penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat 1 (satu) orang, Kepala Dusun Desa Pandan Arang 1 (satu) orang, dan warga sekitar 4 (empat) orang.

Tabel 4.3
Sumber Informan Peneliti

No	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan
1.	Bpk.An	38	Laki-Laki	Kepala Dusun Desa Pandan Arang
2.	Ibu.Ct	52	Perempuan	Pemegang Program
3.	Ibu.Yi	40	Perempuan	Warga
4.	Ibu.Rn	47	Perempuan	Warga
5.	Ibu.Da	25	Perempuan	Warga
6.	Ibu.Hi	41	Perempuan	Warga

4.1.6 Hasil Penelitian

Hasil penelitian berikut yang akan diuraikan mengenai tindakan masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes aegypti* di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Pembahasan diuraikan sesuai hasil penelitian pada bab sebelumnya, yaitu mengenai perilaku masyarakat tentang menguras tempat penampungan air perilaku mengubur barang bekas, perilaku menutup tempat penampungan air di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim selatan tahun 2019.

4.2.1 Perilaku masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, hasil observasi dan telaah dokumen mengenai perilaku masyarakat diatas, maka peneliti didapatkan informan yang diperoleh secara keseluruhan dimana masyarakat juga sudah adat yang dapat membantu merubah persepsi masyarakat untuk lebih mementingkan kebersihan di lingkungan tempat tinggal mereka sendiri.

4.2.2 Perilaku Masyarakat Terhadap 3M (Menguras, Menutup, Mengubur)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, hasil observasi dan telaah dokumen mengenai perilaku masyarakat terhadap 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) diatas, didapatkan informasi yang diperoleh secara keseluruhan dimana petugas kesehatan yaitu Puskesmas sendiri telah sudah mengatakan bahwa kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M lebih efektif mencegah timbulnya KLB Demam Berdarah *Dengue* dari pada dilakukan dengan cara penyemprotan (*fogging*) , lalu juga masyarakat sendiri sudah paham dan melakukan 3M itu didalam keseharian mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa perilaku 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) adalah cara yang paling efektif untuk mengurangi pembiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Kejadian DBD erat kaitannya dengan faktor lingkungan yang menyebabkan tersedianya tempat-tempat perkembangbiakan vector nyamuk *Aedes aegypti*, dimana nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak dalam air tergenang dan terbuka, misalnya tempat yang cocok untuk berkembang biak adalah tong, drum pot, ember, vas bunga, batang atau daun tanaman, tangki, botol buangan, kaleng, ban bekas dan lain-lain. Tempat perkembangbiakan nyamuk ini berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau kontainer yang tidak pernah dibersihkan. Upaya dalam pengendalian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3M (Menguras, Menutup, 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 meningkat angka kejadian demam berdarah semakin tinggi.

4.2.2.1 Perilaku Masyarakat Terhadap Menguras Tempat Penampungan Air

Berdasarkan hasil penelitian berikut yang didapat dari informan terkait melalui wawancara mendalam mengenai perilaku masyarakat terhadap menguras tempat penampungan air adalah sebagai berikut:

“...kan biasanya 2x seminggu dikuras, dibersihkan, tempat-tempat yang terbuka ditutup....” (CT)

“...ya, satu atau dua kali dalam seminggu tergantung airnya..” (YI)

“...seminggu sekali dikuras...” (AN)

“...iya biasanya dua kali dalam seminggu...” (DA)

“...biasanya, seminggu tiga kali dikuras...” (RN)

“...ya, biasanya tergantung airnya, baru dikuras...” (HI)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan hasil bahwa masyarakat pada umumnya sudah melakukan kegiatan menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi 1x dalam seminggu, tempayan, kolam ikan, dan lainnya. Hal itu mereka lakukan agar tidak ada jentik nyamuk yang berkembang biak dan juga agar tidak mudah kotor.

4.2.2.2 Perilaku Masyarakat Terhadap Menutup Tempat Penampungan Air

Berdasarkan hasil penelitian, informan yang didapat dari informan terkait melalui wawancara mendalam mengenai perilaku masyarakat terhadap perilaku menutup tempat penampungan air adalah sebagai berikut:

“...ada, Ditutup...biar bersih juga kan.. tidak dimasukin binatang....” (YI)

“...iya selalu ditutup biar tidak ehh kemasukan jentik-jentik nyamuk seperti itu....” (AN)

“...ditutup, Ya selain tidak kotor,tidak dimasuki jentik-jentik nyamuk gitu gitu...” (DA)

“...ya ditutup,biar bersih dan tidak dimasuki binatang-binatang lainnya kan...” (RN)

“...ditutup, agar tidak bisa jentik-jentik nyamuk masuk...” (HI)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan hasil bahwa menutup tempat penampungan air seperti drum, ember, tempayan, dan lainnya juga merupakan salah satu cara pencegahan perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*.

4.2.2.3 Perilaku Masyarakat Terhadap Mengubur/Menimbun Barang Bekas

Berdasarkan hasil penelitian, informan yang didapat dari informasi terkait melalui wawancara mendalam mengenai perilaku masyarakat terhadap mengubur/menimbun barang bekas adalah sebagai berikut:

“...Kaleng-kaleng bekas, yang tidak berguna itu ya sebaiknya ditimbun, ehh... sampah-sampah yang menumpuk itu kalo memang bisa dibawah atau diangkut ketempat ya dibersihkan...” (CT)

“...Eh.. botol-botol bekas.. ember bekas..pokoknya tempat-tempat yang bisa jadi penampungan air buat sarang-sarang nyamuk itu...” (YI)

“...Biasanya kaleng, botol-botol bekas, yang bisa nampung air itu ditimbun...” (AN)

“...Biasanya kaleng-kaleng bekas, botol-botol bekas...” (DA)

“...Botol-botol bekas, atau sampah-sampah yang tidak berguna sebaiknya ditimbun...” (RN)

“...Ember bekas, kaleng-kaleng bekas dan botol-botol yang tidak berguna sebaiknya ditimbun agar tidak sarang-sarang nyamuk berkembangbiak...” (HI)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan hasil bahwa mengubur barang bekas seperti kaleng bekas, botol plastik, dan lainnya termasuk salah satu cara untuk mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

4.2.2.4 Adapun Yang Dimaksud Dengan 3M Plus Kegiatan Pencegahan

Menggunakan Obat Nyamuk Atau Anti Nyamuk

Hubungan penggunaan obat nyamuk pada siang dan sore hari dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD), dari hasil observasi menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang tidak menggunakan obat nyamuk pada siang dan sore hari sebanyak 15 responden dan yang memakai sebanyak 23 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak menggunakan obat nyamuk pada siang dan sore hari sebanyak 31 responden dan yang memakai sebanyak 7 responden.

Ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk pada siang dan sore hari dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

4.2.3 Keterbatasan peneliti

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan maksud menemukan data yang mendalam mengenai terhadap Analisis Perilaku 3m *Plus* Pada Masyarakat Di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019. Keterbatasan penelitian ini adalah informasi yang diperoleh dengan teknik wawancara mendalam (*Indepth Interview*), telaah dokumen dan observasi diinterpretasikan secara subjektif. Sehingga hasil penelitian ini langsung pada pemahaman dan penafsiran dari peneliti. Selain itu dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan sendiri paham mengenai faktor-faktor yang menjadi penyebab

terjadinya demam berdarah, lalu cara untuk mengurangi potensi terjadinya KLB Demam Berdarah *Dengue* yaitu dengan cara menguras, menutup, dan mengubur barang yang tidak terpakai.

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa perilaku 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) adalah cara yang paling efektif untuk mengurangi pembiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Kejadian DBD erat kaitannya dengan faktor lingkungan yang menyebabkan tersedianya tempat-tempat perkembangbiakan vector nyamuk *Aedes Aegypti*, dimana nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak dalam air tergenang dan terbuka, misalnya tempat yang cocok untuk berkembang biak adalah tong, drum pot, ember, vas bunga, batang atau daun tanaman, tangki, botol buangan, kaleng, ban bekas dan lain-lain. Tempat perkembangbiakan nyamuk ini berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau kontainer yang tidak pernah dibersihkan. Upaya dalam pengendalian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3M (Menguras, Menutup, Mengubur). Upaya pencegahan dan pengendalian ini merupakan salah satu bentuk tindakan untuk memutus rantai penularannya.

a. Angka Bebas Jentik (ABJ)

cara memberantas jentik nyamuk penularannya. Kurangnya perhatian masyarakat tentang perilaku menguras, menutup, dan mengubur, ini sehingga dari tahun ke tahun meningkat angka kejadian demam berdarah semakin tinggi.

a. Pejamu (Host)

1. Perilaku masyarakat akan menguras tempat penampungan air.
2. Perilaku masyarakat menutup tempat penampungan air
3. Perilaku masyarakat mengubur barang bekas.

b. Agent

1. Nyamuk *Aedes Aegypti*
2. *3M Plus*

c. Environment

1. Cuaca
2. Musim
3. Keadaan Geografi
4. Adat Istiadat

Hubungan ketiganya dalam menimbulkan penyakit sangat kompleks, karena tiga faktor ini saling mempengaruhi pejamu penyakit sangat kompleks karena tiga faktor ini saling mempengaruhi, pejamu agent dan lingkungan saling berlomba untuk menarik keuntungan dari lingkungan, hubungan antara ketiganya di ibaratkan sebagai timbangan. Dimana bibit penyakit dan pejamu berada di masing-masing ujung luas, sedangkan lingkungan sebagai penumpuhnya.

b. Perilaku Masyarakat Terhadap 3M (Menguras, Menutup, Mengubur)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, hasil observasi dan telaah dokumen mengenai perilaku masyarakat terhadap 3M(Menguras, Menutup, Mengubur) diatas, didapatkan informasi yang diperoleh secara keseluruhan dimana petugas kesehatan yaitu Puskesmas sendiri telah sudah mengatakan bahwa kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M lebih efektif mencegah timbulnya KLB Demam Berdarah *Dengue* dari pada dilakukan dengan cara penyemprotan (*fooging*), lalu juga masyarakat sendiri sudah paham dan melakukan 3M itu didalam keseharian mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa perilaku 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) adalah cara yang paling efektif untuk mengurangi pembiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Kejadian DBD erat kaitannya dengan faktor lingkungan yang menyebabkan tersedianya tempat-tempat perkembangbiakan vector nyamuk *Aedes aegypti*, dimana nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak dalam air tergenang dan terbuka, misalnya tempat yang cocok untuk berkembang biak adalah tong, drum pot, ember, vas bunga, batang atau daun tanaman, tangki, botol buangan, kaleng, ban bekas dan lain-lain. Tempat perkembangbiakan nyamuk ini berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau kontainer yang tidak pernah dibersihkan. Upaya dalam pengendalian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3M (Menguras, Menutup, 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 meningkat angka kejadian demam berdarah semakin tinggi.

c. Perilaku Masyarakat Terhadap Menguras Tempat Penampungan Air

Berdasarkan hasil penelitian berikut yang didapat dari informan terkait melalui wawancara mendalam mengenai perilaku masyarakat terhadap menguras tempat penampungan air adalah sebagai berikut:

“...kan biasanya 2x seminggu dikuras, dibersihkan, tempat-tempat yang terbuka ditutup...” (CT)

“...ya, satu atau dua kali dalam seminggu tergantung airnya..” (YI)

“...seminggu sekali dikuras...” (AN)

“...iya biasanya dua kali dalam seminggu...” (DA)

“...biasanya, seminggu tiga kali dikuras...” (RN)

“...ya, biasanya tergantung airnya, baru dikuras...” (HI)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan hasil bahwa masyarakat pada umumnya sudah melakukan kegiatan menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi 1x dalam seminggu, tempayan, kolam ikan, dan lainnya. Hal itu mereka lakukan agar tidak ada jentik nyamuk yang berkembang biak dan juga agar tidak mudah kotor.

d. Perilaku Masyarakat Terhadap Menutup Tempat Penampungan Air

Berdasarkan hasil penelitian, informan yang didapat dari informan terkait melalui wawancara mendalam mengenai perilaku masyarakat terhadap perilaku menutup tempat penampungan air adalah sebagai berikut:

“...ada, Ditutup...biar bersih juga kan.. tidak dimasukin binatang....” (YI)

“...iya selalu ditutup biar tidak ehh kemasukan jentik-jentik nyamuk seperti itu....” (AN)

“...ditutup, Ya selain tidak kotor,tidak dimasuki jentik-jentik nyamuk gitu gitu...” (DA)

“...ya ditutup,biar bersih dan tidak dimasuki binatang-binatang lainnya kan...” (RN)

“...ditutup, agar tidak bisa jentik-jentik nyamuk masuk...” (HI)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan hasil bahwa menutup tempat penampungan air seperti drum, ember, tempayan , dan lainnya juga merupakan salah satu cara pencegahan perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*.

e. Perilaku Masyarakat Terhadap Mengubur/Menimbun Barang Bekas

Berdasarkan hasil penelitian, informan yang didapat dari informasi terkait melalui wawancara mendalam mengenai perilaku masyarakat terhadap mengubur/menimbun barang bekas adalah sebagai berikut:

“...Kaleng-kaleng bekas, yang tidak berguna itu ya sebaiknya ditimbun, ehh... sampah-sampah yang menumpuk itu kalo memang bisa dibawah atau diangkut ketempat ya dibersihkan....” (CT)

“...Eh.. botol-botol bekas.. ember bekas..pokoknya tempat-tempat yang bisa jadi penampungan air buat sarang-sarang nyamuk itu...” (YI)

“...Biasanya kaleng, botol-botol bekas, yang bisa nampung air itu ditimbun...” (AN)

“...Biasanya kaleng-kaleng bekas, botol-botol bekas...” (DA)

“...Botol-botol bekas, atau sampah-sampah yang tidak berguna sebaiknya ditimbun...” (RN)

“...Ember bekas, kaleng-kaleng bekas dan botol-botol yang tidak berguna sebaiknya ditimbun agar tidak sarang-sarang nyamuk berkembangbiak...” (HI)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan hasil bahwa mengubur barang bekas seperti kaleng bekas, botol plastik, dan lainnya termasuk salah satu cara untuk mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

f. Adapun Yang Dimaksud Dengan 3M Plus Kegiatan Pencegahan Menggunakan Obat Nyamuk Atau Anti Nyamuk

Hubungan penggunaan obat nyamuk pada siang dan sore hari dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD), dari hasil observasi menunjukkan bahwa pada kelompok kasus yang tidak menggunakan obat nyamuk pada siang dan sore hari sebanyak 15 responden dan yang memakai sebanyak 23 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak menggunakan obat nyamuk pada siang dan sore hari sebanyak 31 responden dan yang memakai sebanyak 7 responden.

Ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk pada siang dan sore hari dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019.

5.2 Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan maka peneliti memberikan saran berkaitan dengan penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Masyarakat perlu meningkatkan pelaksanaan (PSN-DBD) dengan tepat sebagai upaya memutus siklus nyamuk *Aedes aegypti* sehingga dapat terhindar dari resiko DBD.
2. Masyarakat sebaiknya dalam menguras Tempat Penampungan Air (TPA) tidak hanya melakukan pengurasan TPA dengan menggosok dari dinding TPA agar telur nyamuk *Aedes aegypti* juga ikut terbang. Selain itu, pengurasan dilakukan minimal satu minggu sekali untuk memotong siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*.
3. Masyarakat harus menutup tempat yang dijadikan sebagai tempat penampungan air. Keadaan tutup tersebut harus rapat agar nyamuk *Aedes aegypti* tidak dapat masuk kedalam TPA karena nyamuk *Aedes aegypti* mencari genangan air untuk berkembangbiak. Selain itu, setelah mengambil air dari TPA tersebut maka masyarakat harus memastikan kembali bahwa keadaan TPA telah tertutup dengan rapat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D & Muliawati, R.2013.
Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Medika: Yogyakarta
- Ariani, Ayu Putri. 2016
Bemam Berdarah Dengue. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Depkes. 2015.
Demam Berdarah Biasanya Mulai Meningkat Di Januari.
(Online<http://www.depkes.go.id/article/print/15011700003/demam-berdarah-biasanya-mulai-meningkat-di-januari.html>), diakses 17 Juli 2019 pukul 12.47
- Hidayati, yuli. 2017
HUBUNGAN ANTARA TEMPAT PERKEMBANGBIAKAN NYAMUK Aedes aegypti DENGAN KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (online)
http://repository.radenintan.ac.id/3112/1/SKRIPSI_PDF.pdf diakses 24 Juli 2019 Pukul 01.55 wib
- H. Masriadi. 2017
Epidemiologi Penyakit Menular. Rajawali pers: Depok
- Kemenkes, 2013.
Profil Kesehatan Indonesia. (online)
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>, diakses 18 April 2019 pukul 13.13 wib)
- Kemenkes, 2016.
Kendalikan DBD Dengan PSN 3M Plus. (online)
(<http://www.depkes.go.id/article/view/16020900002/kendalikan-dbd-dengan-psn-3m-plus.html>), diakses 18 April 2019 pukul 12.02 wib
- Kunoli, Firdaus J., 2013.
Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Trans Info Media : Jakarta.
- Moleong. J. Lexy, DR., Prof.2014
Metode Penelitian Kualitatif. PT Remaja Rosdakarya: Bandung

Nuraini, 2012.

Hubungan Penerapan PHBS Keluarga Dengan Kejadian Diare Balita di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang. Tesis Kesehatan Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan (online)

<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20306030-T30956%20-%20hubungan%20penerapan.pdf>, diakses 24 April 2019 pukul 08.02 WIB)

Profil Puskesmas Pandan Arang 2019

Sugiyono. 2016

Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung.

Sugiyono. 2018

Metode Penelitian Kuantitatif Untuk penelitian yang bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif. CV Alfabet. Bandung.

Tamza Berdian Riza, 2013

Volume 2, Nomor 2, April 2013

HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DAN PERILAKU DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE. (online)

<https://www.academia.edu/6550860> diakses 22 juli 2019 pukul 18.43 wib

Utomo, Budi. 2017.

Hubungan antra perilaku pemberantasan sarang nyamuk dan kejadian demam berdarah dangue di desa sojomerto kecamatan reban kabupaten batang. Universitas Diponegoro Semarang . Keperawatan. (online)
http://eprints.ndip.ac.id/52992/2/SKRIPSI_BUDI_UTOMO.pdf diakses 3 Maret 2019 pukul 09.03 wib).

WHO, 2012.

Dengue and severe dengue. (online)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>, diakses 18 April 2019 pukul 12.33 wib)

Wikipedia, 2019.

Daftar Kecamatan Dan Kelurahan Di Kabupaten Lahat. (online)
https://id.wikipedia.org/wiki/Daftar_kecamatan_dan_kelurahan_di_Kabupaten_Lahat, diakses 22 april 2019

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMAN CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh Bella Vuspa, mahasiswaProgram Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang dengan Judul “Analisis Perilaku 3M *Plus* Pada Masyarakat di Desa Padan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019”. Sebagai Informan Penelitian, saya bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam, dilakukan observasi dan dokumentasi. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dak akan dirahasiakan.

Demikian pernyataan ini saya buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,

Palembang, 31 Juli 2019

(Bella Vuspa)

(Informan)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI DI
RW.01 DESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019**

Petunjuk Umum Wawancara Mendalam :

1. Ucapan terima kasih atas ketersediaan dan kehadirannya
2. Melakukan perkenalan dua arah baik seperti peneliti maupun informan
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara mendalam
4. Wawancara dilakukan peneliti
5. Dalam wawancara, informan bebas mengeluarkan pendapat
6. Jelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman deskripsi sangat berharga
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban yang salah atau benar serta akan dijaga kerahasiannya

Pelaksanaan

1. Identitas Informan

1. Nama Lengkap/Inisial :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan/Pekerjaan :
5. Alamat :

2. Keterangan Pewawancara

1. Nama Pewawancara :
2. Umur :

3. Tanggal dan Waktu Wawancara :

4. Tempat Lokasi Wawancara :

Pedoman Pernyataan

Variabel	Pernyataan
Perkenalan	<p>Assalamualaikum Wr.Wb</p> <p>Bapak/Ibuk hadirin sekalian, perkenalkan nama saya Bella Vuspa atau biasa dipanggil Bella. Saya maha siswi semester 8 Program Studi kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang. Dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai Bapak/ Ibuk hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk (PSN) <i>Aedes Aegypti</i> khususnya di Desa ini. Dalam wawancara ini, Bapak bebas mengeluarkan jawaban atau pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Bapak bersedia diwawancarai? Jika bersedia, apakah bisa kita mulai wawancaranya sekarang?</p> <p>Terima kasih</p>
Tindakan dan Observasi	<p>Pembahasan mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Apakah anda mengetahui apa itu Demam Berdarah <i>Dengue</i>?2. Apakah gejala yang ditimbulkan jika terkena penyakit Demam

Berdarah?

3. Apakah penyakit Demam Berdarah bisa parah jika tidak ditangani dengan cepat?
4. Bagaimana alur siklus demam berdarah yang Bapak ketahui?
5. Menurut anda apabila seseorang yang mengalami Demam lebih dari 3 hari, apakah diperlukan pengecekan darah untuk mengetahui apakah ia terkena DBD atau tidak?
6. Menurut anda apakah usia anak-anak lebih rentan terkena DBD?
7. Adakah program perencanaan pelaksanaan penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kikim Selatan?
8. Jika ada, apa tujuan dibentuknya program perencanaan tersebut?
9. Jika telah terjadi wabah KLB DBD di Desa ini, apakah ada petugas dari Puskesmas atau pun Dinas Kesehatan yang menindak lanjuti wabah tersebut dengan mendatangi warga?
10. Tindakan apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kikim Selatan jika mendengar kasus KLB DBD di Desa ini semakin melonjak?

Pembahasan mengenai PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)

1. Apa yang anda ketahui mengenai PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)?
2. Menurut anda apakah PSN DBD tersebut sama artinya dengancara

	<p>memberantas sarang nyamuk dengan memutus siklus hidupnya?</p> <p>3. Apakah PSN dengan cara <i>3M plus</i> merupakan cara efektif menanggulangi penyakit demam berdarah?</p> <p>4. Apakah ada kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk para warga terkait tentang PSN ini?</p> <p>5. Menurut anda apakah akan berjalan sesuai keinginan apabila kegiatan PSN dilakukan di Desa ini?</p>
Penutup	<p>Terima kasih saya ucapkan kepada bapak/ibu atas waktu yang telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan dalam karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas bantuan bapak/ibu yang telah bersedia menjadi informan dalam penelitian saya.</p> <p>Wassalamualaikum Wr.Wb</p>

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMAN CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh Bella Vuspa, mahasiswaProgram Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang dengan Judul “Analisis Perilaku 3M *Plus* Pada Masyarakat di Desa Padan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2019”. Sebagai Informan Penelitian, saya bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam, dilakukan observasi dan dokumentasi. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Demikian pernyataan ini saya buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,

Palembang, 31 Juli 2019

(Bella Vuspa)

(Informan)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI DI
RW.01 DESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHATN TAHUN 2019**

Petunjuk Umum Wawancara Mendalam :

1. Ucapan terima kasih atas ketersediaan dan kehadirannya
2. Melakukan perkenalan dua arah baik seperti peneliti maupun informan
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara mendalam
4. Wawancara dilakukan peneliti
5. Dalam wawancara, informan bebas mengeluarkan pendapat
6. Jelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman deskripsi sangat berharga
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban yang salah atau benar serta akan dijaga kerahasiannya

Pelaksanaan

1. Identitas Informan

1. Nama Lengkap/Inisial :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan/Pekerjaan :
5. Alamat :

2. Keterangan Pewawancara

1. Nama Pewawancara :

2. Umur :
3. Tanggal dan Waktu Wawancara :
4. Tempat Lokasi Wawancara :

Pedoman Pertanyaan

<p>Perkenalan</p>	<p>Assalamualaikum Wr.Wb</p> <p>Bapak/Ibuk hadirin sekalian, perkenalkan nama saya Bella Vuspa atau biasa dipanggil Bella. Saya maha siswi semester 8 Program Studi kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang. Dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai Bapak/ Ibuk hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk (PSN) <i>Aedes Aegypti</i> khususnya di Desa ini. Dalam wawancara ini, Bapak bebas mengeluarkan jawaban atau pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Bapak bersedia diwawancarai? Jika bersedia, apakah bisa kita mulai wawancaranya sekarang?</p> <p>Terima kasih</p>
<p>Pengetahuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelumnya apakah Bapak/Ibu mengetahui apa itu Demam Berdarah Dengue? 2. Biasanya disebabkan oleh gigitan nyamuk apa demam berdarah itu bisa terjadi? 3. Menurut Bapak/Ibu, dimana biasanya nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> berkembang biak? 4. Apakah Bapak/Ibu tahu apa yang di maksud dengan pemberantasan sarang nyamuk?

	<p>5. Menurut Bapak/Ibu, apa sajakah faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya demam berdarah dengue ini?</p> <p>6. Tahukah Bapak/Ibu bagaimana caranya untuk mengurangi potensi terjadi KLB demam berdarah dengue ini?</p> <p>7. Menurut Bapak/Ibu sekalian, apa saja sih cara yang paling efektif untuk menanggulangi penyakit demam berdarah?</p> <p>8. Ciri-ciri apa saja yang Bapak/Ibu ketahui apabila seseorang mengalami penyakit demam berdarah ini?</p> <p>9. Menyangkup dari soal diatas mengenai ciri-ciri nyamuk demam berdarah ini, menurut sepengetahuan Bapak/Ibu apa saja sih ciri-ciri nyamuk bema berdarah itu? Dan nyamuk biasanya suka menghinggap di tempat yang seperti apa?</p>
Perilaku	<p>1. Menurut Bapak/Ibu, apakah didesa ini khususnya pada RW. 01 warga suka melakukan kegiatan yang berkaitan dengan kebersihan lingkungan?</p> <p>2. Apakah Bapak/Ibu menguras bak mandi? Jika ia, sekiranya berapa kali dalam seminggu Bapak/Ibu menguras bak mandi tersebut? Jika tidak, jelaskan alasannya.</p> <p>3. Menurut anda, barang atau benda apa sajakah yang seharusnya anda kubur/ timbun?</p> <p>4. Jika dirumah Bapak/Ibu ada tempat penampungan air, apakah menutup tempat penampungan air tersebut?</p>
Penutup	<p>Terima kasih saya ucapkan kepada bapak/ibu atas waktu yang telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan dalam karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas bantuan bapak/ibu yang telah bersedia menjadi informan dalam penelitian saya.</p> <p>Wassalamualaikum Wr.Wb</p>

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI
DIDESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019

1.1 Identitas

Inisial : Ibu CT (Pemegang Program)

Umur : 52 Tahun

Jenis Kelamin

1.2 Hasil Penelitian

Peneliti : Assalamualaikum wr, wb,

Baiklah perkenalkan nama Saya Bella Vuspa atau biasa di panggil Bella. Saya mahasiswa semester 8 Program studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai ibu/bapak hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes Aegypti* khususnya didesa ini. Dalam wawancara ini, bapak atau ibu bebas mengeluarkan jawaban ataupun pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Ibu Bersedia untuk diwawancarai?

Informan : Iya

Peneliti : jika bersedia, apakah kita bisa mulai wawancaranya sekarang?

Informan : Bisa

Peneliti : Baiklah bu, yang inigin saya tanyakan apakah ibu mengetahui apa itu Demam Berdarah Dengue?

Informan : Eh,,,,, demam berdarah dengue itu yaitu demam ya,,,,,,,demam yang disertai panas yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*.

Peneliti : Eh,, biasanya gejala yang ditimbulkan itu seperti apa ya bu?

Informan : Biasanya suhu badan sangat tinggi, sakit kepala, nyeri sendi, otot, serta nyeri dibagian belakang.

Peneliti : eh,, penyakit demam berdarah itu bisa parah tidak jika tidak ditangani dengan cepat?

Informan : bisa parah,,, yang jelas bisa kematian

Peneliti : he'eh nah terus hmm bagaimana alur atau siklus demam berdarah ` yang ibu ketahui?

Informan : Eh,,, jadi siklus demam berdarah itu yang pertama itu nyamuk *aedes aegypti* datang,, yang jelas nyamuk *aedes aegypti* itu kan hmm...dia berkembang biak pada air yang bersih... jadi ia mengigit manusia atau host yang untuk selanjutnya itulah yang kejadian ehh,, dari siklus itu sendiri dia akan menjadikan demam berdarah pada pasien itu sendiri.

Peneliti : Ehh,, menurut ibu apabila seseorang itu mengalami demam selama 3 hari, dan tidak turun-turun ya pak, itu kan siklus demam berdarah naik turun naik turun gitu.

Informan : Iya, naik turun seperti itu...

Peneliti : Nah kalo tidak ditangani dengan cepat ehh... perlu tidak dilakukan pengecekan dilaboraturium?

Informan : Itu sangat perlu... jadi ehmm.. yang lebih valid kan memang itu yang namanya ehh nyamuk *aedes aegypti* itu bukan berarti kita tidak tau, bisa jadi dia kan dari pertama demam demam mungkin ya typus...

nah itulah lebih utama dilakukan oleh pemeriksaan laboratorium, baik itu laboratorium yang berada dimana...misal kayak di Desa pandan Arang adalah di LABDA (Laboratorium Daerah) ada ya...ataupun di Rumah Sakit itu yang utama. Jadi kita tahu tentang siklus daripada nyamuk, Karena itukan melalui darah kayak gitu kan...

Peneliti : kalo menurut ibu hmm usia anak-anak rentan terkena demam berdarah atau tidak?

Informan : Ehh... lebih rentan. Apalagi yang dirumah, banyak nyamuk rumah.

Peneliti : Nah ini, terus di Puskesmas ini adalah program perencanaan penyakit demam berdarah dengue ini seperti apa ya bu? Program-program yang ada di puskesmas ini?

Informan : jadi yang sekarang ini, program yang sekarang kami Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik

Peneliti : Oohh...itu bagaimana bu untuk merealisasikannya kewarga?

Informan : Jadi itu realisasinya kita sesuaikan ke masyarakatnya langsung, jadi kita melibatkan kader, melibatkan bidan desa, dan petugas puskesmas. Jadi kader itu nanti kita laksanakan dengan cara disatu rumah itu ada ahli jumantik, ditunjuk oleh kepala keluarga, terserah siapa saja. Jadi jalan 2 minggu sekali itu, 2 kali untuk membersihkan tempat-tempat sekitar rumah untuk bebas dari jentik-jentik nyamuk.... ehh tugas kader nanti keliling kerumah-rumah untuk mengecek apakah rumah itu telah diperiksa jumantik apa belum oleh setiap kepala keluarga masing-masing.....

Peneliti : Ohh, berarti dari petugasnya langsung kerumah-rumah untuk mengecek bu yah?

Informan : iya betul.

Peneliti : Eh, jika terjadi KLB Demam Berdarah Dengue ini bu ya.. apakah petugas dari puskes ataupun dinas kesehatan itu menindak lanjuti langsung warga tersebut dengan mendatangi warga atau menunggu laporan dari puskes atau rumah sakit misalkan kalau ada kejadian KLB DBD ini?

Informan : Jadi gini, ada prosedur atau SOP jadi kalo ada kejadian di desa atau masyarakat harus lapor di puskesmas. Nah puskesmas itu lapor ke program yang namanya Demam Berdarah Dengue (DBD). nah jadi melapor ke dinas kesehatan Kabupaten Lahat, langsung ditindak lanjuti, kami turun. Jadi bersama-sama dengan pengelola program DBD. Nah Cuma setelah itu baru dilakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi) apakah benar memang DBD atau bukan. Karena kebanyakan masyarakat ini tidak tau kan, jadi terkadang nah ini malaria, tapi budak demam berdarah... nah itu... jadi adanya penyelidikan dulu lah. Jadi benar kata tadi, harus ada pemeriksaan jumentik tadi, apakah benar DBD atau bukan.

Peneliti : He'eh.. nah ini kan banyak warga yang ditanya kalo tentang DBD itu apa, taunya malaria ya bu.. jadi mereka itu banyak yang belum tau atau membedakan malaria dengan DBD itu seperti apa. Nah itu bagaimana ya bu mengubah pola fikir warga sekitar sini kayak... oh ini malaria loh... dan ini DBD kayak itu?

Informan : Jadi untuk membedakan itu sakit DBD atau malaria ya iru dari diagnose dokter dan dari hasil laboraturium, jadi masyarakat tidak bisa menentukan. Yang pasti gejala-gejalannya kan setidaknya kalo DBD itu kan ah keluar bercak merah tanda-tandanya... jadi mereka bisa

menentukan DBD atau malaria itu dari hasil laboratorium, RS atau puskesmas.

Peneliti : Jadi dari hasil laboratorium dulu?

Informan : Iya betul

Peneliti : Hmm... terus bu tindakan apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan di dinas kesehatan? Tindakan apa yang ibu lakukan?

Informan : Yang pasti kalo ada yang terkena DBD, kita harus gerakan masyarakat untuk PSN, jadi itu kesadaran dari masyarakat sendiri, jadi kalo masyarakatnya tidak sadar dengan lingkungannya sendiri ya nanti akan terjadi DBD lagi walaupun kita sudah semprot dengan *fogging* setiap rumah, sudahtu ya itulah tadi, mungkin masalah PSN terus dari PHBS nya sendiri. Nah Jdi kami ehh khususnya dari dinas kesehatan Kecamatan Kikim Selatan sudah sosialisasi ke masyarakat jadi adanya tokoh masyarakat, tokoh agama/adat jadi setiap hari jum'at kami arahkan untuk berPHBS. Jadi pembersihan saring-saring, jadi itulah kami sudah sosialisasikan jauh-jauh hari kemarin.

Peneliti : He'ehh nah itu sudah terselesaikan belum bu? Program tersebut sudah berjalan atau belum?

Informan : Ada sebagian yang sudah melakukan,ada yang belum.

Peneliti : Menurut Ibu hmm apasih kegiatan PSN dengan cara 3M itu bu? Lalu menurut Ibulebih efektif dengan cara 3M atau dengan *fogging*?

Informan : jadi kalo *fogging* itu membunuh nyamuk dewasa, sedangkan yang PSN itu justru membunuh dari jentik nyamuk sampai ketelur-telur nyamuk tersebut. Jadi kalo *fogging* itu untuk membunuh nyamuk

dewasa kita semprot, kalau fogging nya sudah terjalankan, yang jentiknya PSN nya dijalankan insyaallah terbebas dari DBD. tapi kalo fogging sudah kami jalankan kalo PSNnya tidak ya percuma. Nyamuk dewasanya mati, jentiknya masih hidup.

Penelit : Baiklah bu terimakasih saya ucapkan kepada ibu atas waktu yang telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas bantuannya yang telah bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Wassalamualaikum wr.wb.

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI
DIDESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019

1.1 Identitas Informan

a. Inisial : Bapak AN (Kepala Dusun Desa Pandan Arang)

b. Umur : 38 tahun

c. Jenis Kelamin : Laki-laki

1.2. Hasil Penelitian :

Peneliti : Assalamualaikum wr, wb

Bapak/Ibu hadirin sekalian, perkenalkan nama Saya Bella Vuspa atau biasa di panggil Bella. Saya mahasiswa semester 8 Program studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang. Dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai ibu/bapak hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes Aegypti* khususnya didesa ini. Dalam wawancara ini, bapak atau ibu bebas mengeluarkan jawaban ataupun pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Bapak bersedia untuk diwawancarai?

Informan : Saya bersedia diwawancarai, nama saya Alpian Kepala Desa Pandan Arang Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat.

Peneliti : Apakah bapak mengetahui apa itu Demam Berdarah *Dengue* ?

Informan : Demam Berdarah itu adalah penyakit yang bisa menyebabkan kematian

Peneliti : Apakah gejala yang ditimbulkan jika terkena penyakit Demam Berdara?

Informan : gejala penyakit Demam Berdarah yaitu adalah kepala pusing dan gatal-gatal, sakit perut dan mual-mual

Peneliti : Apakah penyakit Demam Berdarah bisa parah jika tidak ditangani dengan cepat?

Informan : ya, penyakit Demam Berdarah sangat berbahaya apabila tidak segera diobati akan mengakibatkan kematian.

Peneliti : Bagaimana alur siklus demam berdarah yang bapak ketahui?

Informan : siklus DBD diakibatkan kurangnya bersih lingkungan seperti sarang nyamuk di bak mandi ,di pembuangan air limbah yang menyebabkan DBD.

Peneliti : Menurut bapak apabila seseorang yang mengalami Demam lebih dari 3 hari, apakah diperlukan pengecekan darah untuk mengetahui apakah ia terkena DBD atau tidak?

Informan : ya sangat perlu di cek, karena apa kalau tidak segera di cek ke dokter maka akan berdampak pada kematian.

Peneliti : menurut bapak apakah usia anak-anak sangat rentan terkena DBD?

Informan : Ya apabila anak itu rentan penyakit akan mudah di serang penyakit DBD.

Peneliti : Adakah program perencanaan pelaksanaan penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kikim Selatan?

Informan : Ada

- Peneliti : Jika ada, apa tujuan dibentuknya program perencanaan tersebut?
- Informan** : Untuk memberantas penyakit DBD
- Peneliti : Jika telah terjadi wabah KLB DBD di Desa ini, apakah ada petugas dari puskesmas ataupun Dinas Kesehatan yang menindak lanjuti wabah tersebut dengan mendatangi warga?
- Informan** : Ada cara Dinas kesehatan atau Puskesmas untuk mengatasi DBD itu dia mengadakan *fogging* ke desa-desa bagaimana dilaksanakan dalam setahun itu 3 kali.
- Peneliti : Tindakan apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kikim Selatan jika mendengar kasus KLB DBD di Desa ini semakin melonjak?
- Informan** : Ya ada, sering di himbau kepada masyarakat kepada kepala Desa untuk mengumpulkan masyarakat dibalai desa agar supaya mengadakan cek penyakit yang terkena kepada masyarakat dengan pengobatan gratis.
- Peneliti : Apa yang bapak ketahui mengenai PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)?
- Informan** : Ya menguras bak mandi minimal dalam satu minggu 3 kali, dan menutup saluran-saluran air , lubang-lubang itu agar terhindar penyakit demam berdarah yang ketiga itu membasmi atau membakar, kotor-kotoran yang dibuang sembarangan oleh masyarakat.
- Peneliti : Menurut Bapak apakah PSN DBD tersebut sama artinya dengan cara memberantas sarang nyamuk dengan memetus siklus hidupnya?

- Informan** : Nyamuk itu sulit untuk di berantas hidupnya, nyamuk itu tidak tahu hidupnya ada dimana-mana
- Peneliti : Apakah PSN dengan cara 3M plus merupakan cara efektif menanggulangi penyakit demam berdarah?
- Informan** : Ya, jangan menggantung pakaian didalam rumah, tidur memakai kelambu atau ini memakai penyemprotan nyamuk.
- Peneliti : Apakah ada kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk para warga terkait tentang PSN ini?
- Informan** : Ya ada
- Peneliti : Menurut Bapak apakah akan berjalan sesuai keinginan apabila kegiatan PSN dilakukan di Desa ini?
- Informan** : Ya sesuai keinginan di karenakan pihak puskesmas sangat perhatian kepada masyarakat desa untuk memberantas penyakit DBD.
- Penelit : Terima kasih saya ucapkan kepada Bapak/Ibu atas waktu yag telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan dalam karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas bantuan Bapak/Ibu yang telah bersedia menjadi informan dipenelitian saya.

Wassalamualaikum wr.wb

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI
DIDESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019

1.1 Identitas Informan

a. Inisial : Ibu YI (Masyarakat)

b. Umur : 40 tahun

c. Jenis Kelamin : Perempuan

1.2. Hasil Penelitian :

Peneliti : Assalamualaikum wr, wb

Bapak/Ibu hadirin sekalian, perkenalkan nama Saya Bella Vuspa atau biasa dipanggil Bella. Saya mahasiswa semester 8 Program studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang. Dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai ibu/bapak hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes Aegypti* khususnya didesa ini. Dalam wawancara ini, bapak atau ibu bebas mengeluarkan jawaban ataupun pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Ibu bersedia untuk diwawancarai sekarang?

Informan : Ya nama saya Yeni

Peneliti : Apakah ibu mengetahui apa itu Demam Berdarah *Dengue* ?

Informan : Ya Demam Berdarah itu penyakit yang bisa mematikan

Peneliti : Apakah gejala yang ditimbulkan jika terkena penyakit Demam Berdara?

Informan : Sakit perut, sakit kepala, dan mual-mual.

Peneliti : Apakah penyakit Demam Berdarah bisa parah jika tidak ditangani dengan cepat?

Informan : Ya kalau tidak ditangani bisa menyebabkan kematian

Peneliti : Bagaimana alur siklus demam berdarah yang ibu ketahui?

Informan : Lingkungan kotor, pembuangan air kotor, gantungan baju.

Peneliti : Menurut Ibu apabila seseorang yang mengalami Demam lebih dari 3 hari, apakah diperlukan pengecekan darah untuk mengetahui apakah ia terkena DBD atau tidak?

Informan : Iya perlu di cek kalau demam sudah lebih dari 3 hari kemungkinan bisa menyebabkan Demam Berdarah

Peneliti : menurut Ibu apakah usia anak-anak sangat rentan terkena DBD?

Informan : Ya karena anak-anak rentan dengan kekebalan tubuhnya.

Peneliti : Adakah program perencanaan pelaksanaan penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kikim Selatan?

Informan : Tidak ada

Peneliti : Jika ada, apa tujuan dibentuknya program perencanaan tersebut?

Informan : memberantas sarang-sarang nyamuk di Desa kami ini

- Peneliti : Jika telah terjadi wabah KLB DBD di Desa ini, apakah ada petugas dari puskesmas ataupun Dinas Kesehatan yang menindak lanjuti wabah tersebut dengan mendatangi warga?
- Informan** : Ya kalau penyakitnya sudah ada yang parah, bisa orang puskesmas itu kesini memeriksa.
- Peneliti : Tindakan apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kikim Selatan jika mendengar kasus KLB DBD di Desa ini semakin melonjak?
- Informan** : Orang kesehatan cepat datang kesini supaya menindak lanjuti orang yang sakit para tadi.
- Peneliti : Apa yang Ibu ketahui mengenai PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)?
- Informan** : Menguras bak mandi menutup genangan air , mengubur sampah-sampah.
- Peneliti : Menurut Ibu apakah PSN DBD tersebut sama artinya dengan cara memberantas sarang nyamuk dengan memetus siklus hidupnya?
- Informan** : Tidak, karena nyamuk itu banyak bersarang dimana-mana
- Peneliti : Apakah PSN dengan cara 3M *plus* merupakan cara efektif menanggulangi penyakit demam berdarah?
- Informan** : Cara yang efektif yaitu Jangan menggantung pakaian didalam rumah, memakai kelambu saat tidur, disemprot.
- Peneliti : Apakah ada kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk para warga terkait tentang PSN ini?

Informan : Tidak ada

Peneliti : Menurut Ibu apakah akan berjalan sesuai keinginan apabila kegiatan PSN dilakukan di Desa ini?

Informan : Ya sesuai keinginan saya kalau petugas dinas kesehatan bisa memberantas sarang nyamuk di Desa kami ini

Peneliti : Terima kasih saya ucapkan kepada Bapak/Ibu atas waktu yang telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan dalam karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas bantuan Bapak/Ibu yang telah bersedia menjadi informan dipenelitian saya. Wassalamualaikum wr.wb

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI
DIDESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019

1.1 Identitas Informan

a. Inisial : Ibu RN (Masyarakat)

b. Umur : 47 tahun

c. Jenis Kelamin : Perempuan

1.2. Hasil Penelitian :

Peneliti : Assalamualaikum wr, wb

Bapak/Ibu hadirin sekalian, perkenalkan nama Saya Bella Vuspa atau biasa di panggil Bella. Saya mahasiswa semester 8 Program studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang. Dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai ibu/bapak hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes Aegypti* khususnya didesa ini. Dalam wawancara ini, bapak atau ibu bebas mengeluarkan jawaban ataupun pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Ibu bersedia untuk diwawancarai sekarang?

Informan : Ya nama saya Riwin

Peneliti : Apakah ibu mengetahui apa itu Demam Berdarah *Dengue* ?

Informan : Nyamuk demam berdarah

Peneliti : Apakah gejala yang ditimbulkan jika terkena penyakit Demam Berdara?

Informan : Sakit perut dan demam panas

Peneliti : Apakah penyakit Demam Berdarah bisa parah jika tidak ditangani dengan cepat?

Informan : ya, kalau tidak di tangani bisa menyebabkan kematian

Peneliti : Bagaimana alur siklus demam berdarah yang ibu ketahui?

Informan : Lingkungan rumah kotor, pembuangan kotor dan lingkungan.

Peneliti : Menurut Ibu apabila seseorang yang mengalami Demam lebih dari 3 hari, apakah diperlukan pengecekan darah untuk mengetahui apakah ia terkena DBD atau tidak?

Informan : perlu untuk mengetahui kondisi tubuh.

Peneliti : menurut bapak apakah usia anak-anak sangat rentan terkena DBD?

Informan : ya, karena tubuh bayi rentan terkena penyakit

Peneliti : Adakah program perencanaan pelaksanaan penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kikim Selatan?

Informan : Penyemprotan dilingkungan

Peneliti : Jika ada, apa tujuan dibentuknya program perencanaan tersebut?

Informan : Ada, untuk mencegah sarang nyamuk

Peneliti : Jika telah terjadi wabah KLB DBD di Desa ini, apakah ada petugas dari puskesmas ataupun Dinas Kesehatan yang menindak lanjuti wabah tersebut dengan mendatangi warga?

Informan : Tidak ada, Cuma ada penyemprotan

Peneliti : Tindakan apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kikim Selatan jika mendengar kasus KLB DBD di Desa ini semakin melonjak?

Informan : dilakukan penyuntikan pengobatan di desa ini.

Peneliti : Apa yang Ibu ketahui mengenai PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)?

Informan : Dengan cara memakai obat nyamuk

Peneliti : Menurut Ibu apakah PSN DBD tersebut sama artinya dengan cara memberantas sarang nyamuk dengan memutus siklus hidupnya?

Informan : Ya sama

Peneliti : Apakah PSN dengan cara *3M plus* merupakan cara efektif menanggulangi penyakit demam berdarah?

Informan : Mengubur sampah, menutup penampungan air

Peneliti : Apakah ada kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk para warga terkait tentang PSN ini?

Informan : Tidak ada

Peneliti : Menurut Ibu apakah akan berjalan sesuai keinginan apabila kegiatan PSN dilakukan di Desa ini?

Informan : Ya, sesuai

Peneliti : Terima kasih saya ucapkan kepada Bapak/Ibu atas waktu yang telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan dalam karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas

bantuan Bapak/Ibu yang telah bersedia menjadi informan dipenelitian
saya. Wassalamualaikum wr.wb

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI
DIDESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019

1.1 Identitas Informan

a. Inisial : Ibu DA (Masyarakat)

b. Umur : 25 Tahun

c. Jenis Kelamin : Perempuan

1.2. Hasil Penelitian :

Peneliti : Assalamualaikum wr, wb

Bapak/Ibu hadirin sekalian, perkenalkan nama Saya Bella Vuspa atau biasa di panggil Bella. Saya mahasiswa semester 8 Program studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang. Dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai ibu/bapak hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes Aegypti* khususnya didesa ini. Dalam wawancara ini, bapak atau ibu bebas mengeluarkan jawaban ataupun pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Ibu bersedia untuk diwawancarai sekarang?

Informan : Ya perkenalkan nama saya Desta

Peneliti : Apakah ibu mengetahui apa itu Demam Berdarah *Dengue* ?

Informan : Demam Berdarah Dengue adalah Demam Berdarah yang sangat mematikan

- Peneliti : Apakah gejala yang ditimbulkan jika terkena penyakit Demam Berdara?
- Informan** : Kepala pusing, panas terus sama dengan mual-mual.
- Peneliti : Apakah penyakit Demam Berdarah bisa parah jika tidak ditangani dengan cepat?
- Informan** : Bisa akan menyebabkan kematian
- Peneliti : Bagaimana alur siklus demam berdarah yang ibu ketahui?
- Informan** : Siklus perkembangan demam berdarah itu bisa dari bak mandi, lingkungan rumah kotor, tumpukan-tumpukan baju dan sampah.
- Peneliti : Menurut Ibu apabila seseorang yang mengalami Demam lebih dari 3 hari, apakah diperlukan pengecekan darah untuk mengetahui apakah ia terkena DBD atau tidak?
- Informan** : Sangat di perlukan karena untuk memastikan demam berdarah untuk seterusnya atau akan menyebabkan kematian
- Peneliti : Menurut Ibu apakah usia anak-anak sangat rentan terkena DBD?
- Informan** : Ya, karena vaksin terhadap anak itu masih kurang
- Peneliti : Adakah program perencanaan pelaksanaan penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kikim Selatan?
- Informan** : Ada
- Peneliti : Jika ada, apa tujuan dibentuknya program perencanaan tersebut?
- Informan** : Program pelaksanaan tersebut seperti bertujuan untuk mencegah penyakit demam berdarah seperti penyemperotan asap

Peneliti : Jika telah terjadi wabah KLB DBD di Desa ini, apakah ada petugas dari puskesmas ataupun Dinas Kesehatan yang menindak lanjuti wabah tersebut dengan mendatangi warga?

Informan : Tidak ada

Peneliti : Tindakan apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kikim Selatan jika mendengar kasus KLB DBD di Desa ini semakin melonjak?

Informan : mendatangi warga dan memberi obat-obatan dan memberi penyuluhan

Peneliti : Apa yang Ibu ketahui mengenai PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)?

Informan : Dengan cara 3M Plus Menguras, mengubur dan menutup

Peneliti : Menurut Ibu apakah PSN DBD tersebut sama artinya dengan cara memberantas sarang nyamuk dengan memutus siklus hidupnya?

Informan : Membasmi sarang nyamuk dengan obat-obatan seperti obat nyamuk, obat semprot nyamuk

Peneliti : Apakah PSN dengan cara 3M *plus* merupakan cara efektif menanggulangi penyakit demam berdarah?

Informan : ya, tidak dengan cara 3M plus saja, masih banyak cara lain seperti menggantung pakaian di dalam ruangan

Peneliti : Apakah ada kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk para warga terkait tentang PSN ini?

Informan : Tidak ada

Peneliti : Menurut Ibu apakah akan berjalan sesuai keinginan apabila kegiatan PSN dilakukan di Desa ini?

Informan : ya , karena berguna seluruh warga agar menindak lanjuti demam berdarah dan memberi obat-obatan kepada warga-warga di Desa kami.

Peneliti : Terima kasih saya ucapkan kepada Bapak/Ibu atas waktu yang telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan dalam karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas bantuan Bapak/Ibu yang telah bersedia menjadi informan dalam dipenelitian saya. Wassalamualaikum wr.wb

TRANSKIP WAWANCARA MENDALAM DENGAN INFORMAN KUNCI
DIDESA PANDAN ARANG KECAMATAN KIKIM SELATAN
KABUPATEN LAHAT TAHUN 2019

1.1 Identitas Informan

a. Inisial : Ibu HI (Masyarakat)

b. Umur : 41 Tahun

c. Jenis Kelamin : Perempuan

1.2. Hasil Penelitian :

Peneliti : Assalamualaikum wr, wb

Bapak/Ibu hadirin sekalian, perkenalkan nama Saya Bella Vuspa atau biasa di panggil Bella. Saya mahasiswa semester 8 Program studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang. Dimana pada hari ini, saya ingin mewawancarai ibu/bapak hadirin sekalian tentang bagaimana tindakan masyarakat terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes Aegypti* khususnya didesa ini. Dalam wawancara ini, bapak atau ibu bebas mengeluarkan jawaban ataupun pendapat dan juga dalam wawancara ini tidak ada jawaban salah maupun yang benar serta akan dijaga dengan baik kerahasiaannya. Apakah Ibu bersedia untuk diwawancarai sekarang?

Informan : Bisa, nama saya Husnaini

Peneliti : Apakah ibu mengetahui apa itu Demam Berdarah *Dengue* ?

Informan : Lingkungan kurang bersih, jarang menguras bak mandi

Peneliti : Apakah gejala yang ditimbulkan jika terkena penyakit Demam Berdara?

Informan : Kepala pusing, demam panas dingin, terus sakit perut

Peneliti : Apakah penyakit Demam Berdarah bisa parah jika tidak ditangani dengan cepat?

Informan : Bisa, bahkan menyebabkan kematian

Peneliti : Bagaimana alur siklus demam berdarah yang ibu ketahui?

Informan : Tidak membersihkan bak mandi, di selokan, saluran pembuangan air, bisa menyebabkan nyamuk berkembang biak

Peneliti : Menurut Ibu apabila seseorang yang mengalami Demam lebih dari 3 hari, apakah diperlukan pengecekan darah untuk mengetahui apakah ia terkena DBD atau tidak?

Informan : Perlu, kalau tidak cepat ditangani bahkan menyebabkan kematian

Peneliti : menurut ibu apakah usia anak-anak sangat rentan terkena DBD?

Informan : tergantung kekebalan tubuh anak itu apakah imunisasinya lengkap atau tidak, maka dari itu anak itu mudah sekali diserang DBD

Peneliti : Adakah program perencanaan pelaksanaan penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kikim Selatan?

Informan : Ada pengasapan, tetapi belum sering dilaksanakan setahun itu minimal 2 atau 3 kali

Peneliti : Jika ada, apa tujuan dibentuknya program perencanaan tersebut?

Informan : memberantas nyamuk agar supaya tidak terkena DBD.

- Peneliti : Jika telah terjadi wabah KLB DBD di Desa ini, apakah ada petugas dari puskesmas ataupun Dinas Kesehatan yang menindak lanjuti wabah tersebut dengan mendatangi warga?
- Informan** : Tidak, tapi kalau ada masyarakat itu sendiri yang mengalami penyakit DBD tadi yang lebih fatal lagi.
- Peneliti : Tindakan apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Dinas Kesehatan Kikim Selatan jika mendengar kasus KLB DBD di Desa ini semakin melonjak?
- Informan** : Bergerak cepat langsung dinas kesehatan datang terjun kelapangan secepat mungkin.
- Peneliti : Apa yang Ibu ketahui mengenai PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)?
- Informan** : Menutup penampungan air, menguras bak mandi seminggu 3 kali , jangan menggantung pakaian
- Peneliti : Menurut Ibu apakah PSN DBD tersebut sama artinya dengan cara memberantas sarang nyamuk dengan memutus siklus hidupnya?
- Informan** : Memberi obat tetes di bak mandi
- Peneliti : Apakah PSN dengan cara 3M *plus* merupakan cara efektif menanggulangi penyakit demam berdarah?
- Informan** : Ya, karena cara yang paling ampuh melakukan 3M plus
- Peneliti : Apakah ada kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk para warga terkait tentang PSN ini?
- Informan** : Ada, kecuali penyemperotan sarang-sarang nyamuk

Peneliti : Menurut Ibu apakah akan berjalan sesuai keinginan apabila kegiatan PSN dilakukan di Desa ini?

Informan : Perlu sekali, dibutuhkan sekali petugas kesehatan datang ke Desa ini untuk memberantas nyamuk di Desa kami untuk secara cepat.

Peneliti : Terima kasih saya ucapkan kepada Bapak/Ibu atas waktu yang telah diberikan. Semoga penjelasan ini dapat membantu saya dalam penyusunan dalam karya ilmiah saya. Sekali lagi terima kasih atas bantuan Bapak/Ibu yang telah bersedia menjadi informan dipenelitian saya. Wassalamualaikum wr.wb