

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Demam Berdarah *Dengue*

1. Pengertian Demam Berdarah *Dengue*

Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes sp*, tetapi vektor utama ialah nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk *Aedes aegypti* betina biasanya akan terinfeksi virus dengue saat menghisap darah dari penderita yang berada dalam fase demam (viremik) akut penyakit. Setelah masa inkubasi ekstrinsik selama 8 sampai 10 hari, kelenjar air liur nyamuk menjadi terinfeksi dan virus disebarkan ketika nyamuk yang infeksiif menggigit dan menginjeksikan air liur ke luka gigitan pada orang lain. Setelah masa inkubasi pada tubuh manusia selama 3–14 hari (rata-rata 4-6 hari), sering kali terjadi awitan mendadak penyakit ini, yang ditandai dengan demam, sakit kepala, mialgia, hilang nafsu makan, dan berbagai tanda serta gejala nonspesifik lain termasuk mual, muntah, dan ruam kulit. Viraemia biasanya ada pada saat atau tepat sebelum awitan gejala dan akan berlangsung selama rata-rata lima hari setelah awitan penyakit. Ini merupakan masa yang sangat kritis karena pasien berada pada tahap yang paling infeksiif untuk nyamuk vektor ini dan akan berkontribusi

dalam mempertahankan siklus penularan jika pasien tidak dilindungi dari gigitan nyamuk (WHO, 2004).

Demam berdarah *dengue* adalah penyakit virus yang tersebar luas di seluruh dunia terutama di daerah tropis. Penderitanya terutama adalah anak-anak berusia dibawah 15 tahun, tetapi sekarang banyak juga orang dewasa terserang penyakit ini. Sumber penularan utama adalah manusia dan primata, sedang penularannya adalah nyamuk *Aedes* (Soedarto, 2009).

Demam berdarah dengue disebabkan oleh virus dengue dari famili Flaviviridae dan genus Flavivirus. Virus ini mempunyai empat serotipe yang dikenal dengan DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4. Keempat serotype ini menimbulkan gejala yang berbeda-beda jika menyerang manusia. Serotipe yang menyebabkan infeksi paling berat di Indonesia, yaitu DEN-3 (Satari & Meiliasari, 2004).

Demam berdarah dengue tidak menular melalui kontak manusia dengan manusia. Virus *dengue* sebagai penyebab demam berdarah hanya dapat ditularkan melalui nyamuk. Oleh karena itu, penyakit ini termasuk dalam kelompok *anthropod borne diseases* (Satari & Meiliasari, 2004).

Virus dengue berukuran 35-45 nm. Virus ini dapat terus tumbuh dan berkembang dalam tubuh manusia dan nyamuk. Nyamuk betina menyimpan virus tersebut pada telurnya. Nyamuk jantan akan menyimpan virus pada nyamuk betina saat melakukan kontak seksual

(Satari & Meiliasari, 2004). Nyamuk tersebut mendapatkan virus dengue pada waktu menghisap darah penderita DBD atau carier. Jika nyamuk ini menggigit orang lain, maka virus dengue akan dipindahkan bersama air liur nyamuk. Dalam waktu kurang dari 7 hari orang tersebut dapat menderita sakit DBD. Virus *dengue* memperbanyak diri dalam tubuh manusia dan akan ada dalam darah selama 1 minggu (Kesehatan, 1997).

Nyamuk *Aedes aegypti* menyukai tempat perindukan yang gelap, terlindung dari sinar matahari, air tenang dan jernih. Tempat perindukan nyamuk terletak di dalam maupun luar rumah. Tempat perindukan di dalam rumah yaitu tempat tempat penampungan air antara lain bak mandi, ember berisi air, tandon air, dan gentong air. Tempat perindukan di luar rumah antara lain dapat ditemukan di kaleng bekas, botol bekas, pot bekas, ban bekas, dan bekas bekas lainnya yang mempunyai cekungan yang berisikan air.

Menurut WHO (1975) dalam gejala penyakit demam berdarah dengue biasanya diawali dengan:

- a. Demam tinggi dengan mendadak dan terus-menerus selama 2-7 hari.
- b. Manifestasi pendarahan, termasuk setidak-tidaknya uji tourniquet positif dan salah satu bentuk lain (petekia, purpura, ekimosis, epistaksis, pendarahan gusi), hematemis, dan atau melena.
- c. Pembesaran hati.

d. Rejantan yang ditandai oleh nadi lemah, cepat disertai tekanan nadi menurun (menjadi 20 mmHg atau kurang), tekanan darah menurun (tekanan sistolik menurun sampai 80 mmHg atau kurang) disertai kulit yang teraba dingin dan lembab terutama pada ujung hidung, jari dan kaki, penderita menjadi gelisah, timbul sianosis di sekitar mulut.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran DBD

Faktor-faktor yang dapat mendukung perkembangan nyamuk *Aedes aegypti* menurut Departemen Kesehatan RI (2004), antara lain :

a. Faktor Manusia

Faktor manusia yang berhubungan dengan penularan DBD antara lain umur, suku, kerentanan, keadaan sosial ekonomi, kepadatan penduduk dan mobilitas penduduk.

b. Faktor Nyamuk Penular

Faktor yang mempengaruhi penyebaran nyamuk *Aedes aegypti* antara lain tempat berkembang biak, tempat istirahat, resistensi, perilaku dan sifat nyamuk.

c. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang mempengaruhi, antara lain kualitas permukiman, jarak antar rumah, pencahayaan, ketinggian tempat,

curah hujan, iklim, temperatur, kepadatan nyamuk dan karakteristiknya.

3. Penyebab Demam Berdarah

Menurut (Warsidi, 2009), Penderita demam berdarah disebabkan oleh virus *dengue*, yang disebarkan dengan perantara nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Nyamuk ini berkeliaran di mana mana secara bebas dan gigih untuk mencari mangsanya demi kelangsungan hidupnya. Biasanya nyamuk *Aedes* yang menggigit tubuh manusia adalah nyamuk betina, sedangkan nyamuk jantannya suka dengan aroma yang manis pada tumbuh-tumbuhan.

Nyamuk *Aedes* ini menggigit atau menghisap darah secara berganti-ganti sehingga dalam waktu yang tidak begitu lama banyak penderita yang terinfeksi virus dengue. Nyamuk *aedes* berkembang biak di tempat-tempat yang bersih dan sejuk , seperti di bak mandi, tempayan, vas bunga yang ada airnya, tempat minuman burung, dan di barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan.

Penyakit virus berat yang ditularkan oleh nyamuk endemik di banyak negara di Asia Tenggara dan Selatan, Pasifik dan Amerika Latin, ditandai dengan meningkatnya permeabilitas pembuluh darah, hipovolemia, dan gangguan mekanisme penggumpalan darah. Hal ini terutama menyerang anak-anak tetapi juga menyerang orang dewasa.

Virus penyebab Demam Dengue adalah flavivirus dan terdiri dari 4 serotipe, yaitu serotipe 1, 2, 3, dan 4 serotipe, yaitu serotipe 1,2,3, dan 4 (Dengue -1,-2,-3,-4). Virus yang sama menyebabkan Demam Berdarah Dengue (DBD). Semua serotipe dengue dapat menyebabkan DBD atau DHF/DSS pada urutan menurun menurut frekuensi penyakit yang ditimbulkan tipe 2, 3, 4, dan 1.

4. Cara Penularan Demam Berdarah *Dengue*

Penyakit demam berdarah ditularkan melalui gigitan nyamuk yang infeksi, terutama *Aedes aegypti*. Ini adalah spesies nyamuk yang menggigit pada siang hari, dengan peningkatan aktivitas menggigit sekitar dua jam sesudah matahari terbit dan beberapa jam sebelum matahari tenggelam. Masa penularan penyakit demam berdarah tidak ditularkan langsung dari orang ke orang. Penderita menjadi infeksi bagi nyamuk pada saat viremia, yaitu sejak beberapa saat sebelum panas sampai saat masa demam berakhir, biasanya berlangsung selama 3-5 hari. Nyamuk terjadi infeksi 8-12 hari sesudah mengisap darah penderita viremia dan tetap infeksi selama hidupnya. Adapun masa inkubasinya, dari 3-14 hari dan biasanya 4-7 hari (Warsidi, 2009).

5. Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*

Menurut (Misnadiarly, 2009) Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* adalah

a. Penyuluhan bagi Masyarakat

Seperti diuraikan diatas bahwa sampai sekarang belum ada obat yang dapat membunuh virus *dengue* ataupun vaksin demam berdarah, maka upaya untuk pencegahan demam berdarah ditujukan pada pemberantasan nyamuk beserta tempat perindukannya. Oleh karena itu dasar pencegahan demam berdarah adalah memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat bagaimana cara memberantas nyamuk dewasa dan sarang nyamuk yang dikenal sebagai pembasmian sarang nyamuk atau PSN. Demi keberhasilan pencegahan demam berdarah, PSN harus dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh lapisan masyarakat, di rumah, di sekolah, di rumah sakit, dan tempat-tempat umum seperti tempat ibadah, makam, dan lain-lain. Dengan demikian masyarakat harus dapat mengubah perilaku hidup sehat, terutama meningkatkan kebersihan lingkungan.

b. Cara Memberantas Jentik

Cara memberantas jentik dilakukan dengan cara 3 M yaitu menguras, menutup, mengubur. Artinya:

- 1) Kuras bak mandi seminggu sekali (menguras)
- 2) Tutup penyimpanan air rapat-rapat (menutup)
- 3) Kubur kaleng, ban bekas, dan lain-lain (mengubur)

Kebiasaan-kebiasaan seperti mengganti dan membersihkan tempat minum burung setiap hari atau mengganti dan

membersihkan vas bunga, sering kali dilupakan. Kebersihan di luar rumah seperti membersihkan tanaman yang berpelelah dari tampungan air hujan secara teratur atau menempatkan ikan pada kolam yang sulit dikuras, dapat mengurangi sarang nyamuk.

4) Pedoman Penggunaan Bubuk Abate (Abatisasi)

Abatisasi harus dilakukan sesuai dengan pedomannya agar benar-benar mematikan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Pedoman tersebut yakni:

- a) Satu sendok makan peres (10 gram) untuk 100 liter air
- b) Dinding bak mandi jangan disikat setelah ditaburi bubuk abate
- c) Bubuk akan menempel di dinding bak/tempayan/kolam
- d) Bubuk abate tetap efektif sampai 3 bulan

c. Cara Memberantas Nyamuk Dewasa

Untuk memberantas nyamuk dewasa, upayakan membersihkan tempat-tempat yang disukai nyamuk untuk beristirahat, antara lain:

- 1) Jangan menggantung baju bekas pakai (nyamuk sangat suka bau manusia)
- 2) Pasang kasa nyamuk pada ventilasi dan jendela rumah
- 3) Lindungi bayi ketika tidur di pagi dan siang hari dengan kelambu

- 4) Semprot obat nyamuk rumah di pagi dan sore hari (jam 8.00 dan 18.00)
- 5) Perhatikan kebersihan sekolah. Apabila kelas gelap dan lembab semprot dengan obat nyamuk terlebih dahulu sebelum pelajaran dimulai.
- 6) Pengasapan (disebut *fogging*) hanya dilakukan apabila dijumpai penderita yang dirawat atau meninggal. Untuk pengasapan diperlukan laporan dari rumah sakit yang merawat.

6. Nyamuk *Aedes aegypti*

a. Nyamuk *Aedes aegypti*

Taksonomi Nyamuk *Aedes aegypti* adalah sebagai berikut (Borror, Triplehorn, & Johnson, 1992):

Kerajaan : Animalia

Filum : Arthropoda

Kelas : Insecta

Ordo : Diptera

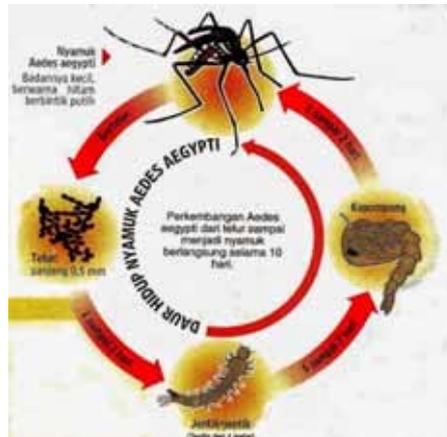
Familia : Culicidae

Subfamilia : Culicinae

Genus : *Aedes*

Spesies : *Aedes aegypti*

b. Morfologi Nyamuk *Aedes Aegypti*



Gambar 1. Morfologi Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk *Aedes aegypti* betina dewasa memiliki tubuh berwarna hitam kecoklatan. Ukuran tubuh nyamuk *Aedes aegypti* betina antara 3-4 cm, dengan mengabaikan panjang kakinya. Tubuh dan tungkainya ditutupi sisik dengan garis-garis putih keperakan. Di bagian punggung (dorsal) tubuhnya tampak dua garis melengkung vertikal di bagian kiri dan kanan yang menjadi ciri dari nyamuk *Aedes aegypti*. Sisik-sisik pada tubuh nyamuk pada umumnya mudah rontok atau terlepas sehingga menyulitkan identifikasi pada nyamuk-nyamuk tua. Ukuran dan warna nyamuk jenis ini kerap berbeda antar populasi, bergantung pada kondisi lingkungan dan nutrisi yang diperoleh nyamuk selama berkembang (Ginanjar, 2007).

c. Siklus Hidup Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk *Aedes aegypti* mengalami metamorfosis lengkap /metamorphosis sempurna (holometabola) yaitu dengan bentuk siklus hidup berupa telur, larva (beberapa instar), pupa, dan dewasa. Perkembangbiakan dari telur hingga menjadi nyamuk dewasa kurang lebih memerlukan waktu 7-14 hari (Palgunadi, 2009).

1) Telur



Gambar 2. Telur Nyamuk *Aedes aegypti*

Telur diletakkan satu persatu pada permukaan yang basah tepat diatas batas permukaan air. Sebagian besar nyamuk *Aedes aegypti* betina meletakkan telurnya di beberapa sarang selama satu kali siklus gonotropik. Perkembangan embrio biasanya selesai dalam 48 jam (1-2 hari) di lingkungan yang hangat dan lembab. Begitu proses embrionasi selesai, telur akan menjalani masa pengeringan yang lama (lebih dari satu tahun). Telur akan menetas pada saat penampung air penuh, tetapi tidak semua telur akan

menetas pada waktu yang sama. Kapasitas telur untuk menjalani masa pengeringan dan akan membantu mempertahankan kelangsungan spesies ini selama kondisi iklim buruk.

2) Larva



Gambar 3. Larva Nyamuk *Aedes aegypti*

Larva atau jentic-jentic nyamuk *Aedes aegypti* berbentuk panjang seperti cacing, langsing tanpa kaki, aktif bergerak dengan gerakan naik ke permukaan dan turun ke dasar secara berulang-ulang, pada saat istirahat posisi vertikal (membentuk sudut) dengan kepala di bawah dan *siphon* (corong udara) menempel pada permukaan air dan dapat bergerak-gerak. Larva akan menjalani empat tahapan perkembangan. Lamanya perkembangan larva akan bergantung pada suhu, ketersediaan makanan, dan kepadatan larva pada sarang. Pada kondisi optimum, waktu yang dibutuhkan mulai dari penetasan sampai kemunculan nyamuk dewasa akan berlangsung sedikitnya selama 7 hari, termasuk dua hari untuk masa menjadi pupa. Akan tetapi, pada suhu

rendah, mungkin akan dibutuhkan beberapa minggu untuk kemunculan nyamuk dewasa.

3) Pupa



Gambar 4. Pupa nyamuk *Aedes aegypti*

Pupa mempunyai ciri-ciri mempunyai sepasang terompet udara yang pendek bentuk bengkok seperti tanda tanya pada bagian kepala membesar. Pada stadium ini sudah mulai terbentuk alat-alat nyamuk dewasa yaitu sayap, kaki, bagian-bagian mulut dan kelamin. Pupa *Aedes aegypti* dalam perkembangan selanjutnya akan menjadi nyamuk dewasa dalam 1-5 hari.

d) Nyamuk Dewasa



Gambar 5. Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk dewasa mempunyai ciri-ciri yaitu abdomen betina lancip ujungnya dan mempunyai cersi yang lebih panjang daripada nyamuk lain dan memiliki tubuh bewarna hitam kecoklatan. Tubuh dan tungkainya ditutupi sisik dengan garis-garis putih keperakan. Di bagian punggung (dorsal) tubuhnya tampak dua garis melengkung vertikal di bagian kiri dan kanan yang menjadi ciri dari nyamuk *Aedes aegypti* (Ginanjari, 2007).

7. Pencegahan Perluasan Penyebaran Penyakit Dan Nyamuk Vektor

Upaya mencegah agar nyamuk vektor tidak meluas penyebarannya merupakan bagian integral dari upaya pencegahan perluasan PBN. Sejak diketahui bahwa filariasis ditularkan oleh nyamuk *Culex fatigans*, malaria ditularkan oleh nyamuk Anopheles, pada dekade terakhir abad XIX, kemudian penyakit Yellow fever oleh *Aedes aegypti* pada abad XX, maka upaya penanggulangan penularan PBN itu adalah secara terpadu (*integrated faktor control*)/IVC) atau kita sebut pengendalian vektor terpadu (PVT). PVT ini meliputi tindakan-tindakan (Sucipto, 2011).

- 1) Proteksi diri agar tidak digigit nyamuk
- 2) Manajemen habitat dan pengurangan sumber nyamuk
- 3) Penggunaan insektisida kimia, larvasida dan imagosida, dan insektisida biologis

- 4) Penggunaan cara pengendalian hayati , terutama ikan pemakan larva nyamuk
- 5) Mengadakan pelatihan dan pendidikan

Dengan demikian kalau IVC dibahas, diperdalam dan direkomendasikan lagi untuk dilaksanakan secara global oleh WHO bukan hal yang baru. Sesuai dengan perkembangan IPTEK definisi dari IVC atau pengendalian vektor terpadu (PVT) dari WHO adalah sebagai berikut: “Pengendalian vektor terpadu (PVT) adalah pemanfaatan semua teknologi dan teknik manajerial yang sesuai untuk menekan vektor secara efektif dan efisien’. Semua teknologi itu berarti cara kimia, cara hayati, dan cara pengelolaan lingkungan. Kenyataannya memang PNV umumnya tidak berhasil hanya dengan satu cara, misalnya hanya dengan cara kimia.

8. Proteksi diri

Termasuk upaya mencegah penularan PBN adalah menyiasati bagaimana agar tidak digigit nyamuk selain juga lingkungan kita bebas jentik. Untuk keperluan ini memberikan pandagannya . Penggunaan cara –cara: mekanis, repelen, cara termis dan elektris, adalah strategi agar nyamuk tidak kontak dengan manusia. Untuk menyiasati agar nyamuk tidak kontak dengan manusia adalah penggunaan tumbuh-tumbuhan pengusir nyamuk (*reppellent plants*), seperti selasih (*Ocimum sp*), Geranium (*Geranium*

homeoanum), Zodia (*Evodia suaveolens*), Mimba (*Azadirachta indica*), Suren (*Toona suren*) dan sebagainya.

Sudah pasti bila nyamuk vektor tidak kontak dan menggigit / menghisap darah manusia tentu tidak terjadi penularan patogen dari nyamuk infeksiosa ke manusia tentu tidak terjadi penularan patogen dari nyamuk infeksiosa ke manusia resipien rentan atau sebaliknya, tidak akan terjadi penularanpatogen dari manusia donor (*carrier*) ke nyamuk vektor.

Penggunaan kelambu tidur, baik yang diolesi insektisida (misal pemethrin) maupun yang tanpa olesan insektisida, secara benar dan pada waktunya oleh penduduk di daerah endemika malaria adalah strategi yang dianjurkan untuk mengurangi risiko penularan malaria dan menekan insedennya. Ini sesuai anjuran WHO telah terbukti, bahwa pemakaian kelambu bermethrin .

9. Manajemen habitat nyamuk vekto

Dalam upaya PNV khususnya malaria dan DB/DBD , strateginya adalah menguasai lebih dahulu identitas taksonomik dan aspek-aspek bionomik dari nyamuk yang dijadikan target. Termasuk aspek bionomik itu adalah habitat larva nyamuk. Penemuan habitat larva nyamuk relatif lebih mudah pendataan aspek-aspek bionomik lain, misalnta tempat istirahat nyamuk Anopheles dewasa, vektor malaria, Untuk itu peningkatan pelatihan dan pendidikan petugas-

petugas lapangan entomologi dalam studi bionomik vektor merupakan program tetap.

10. Penggunaan insektisida kimia

Seperti hanya penggunaan cara PNV lainnya, penggunaan insektisida kimia / biologis memerlukan indikasi yang tepat dan berbasis pada hasil studi mikroepidemiologis, studi KLB, studi bionomik vektor, dan studi status kerentanan atau resistensi nyamuk sasaran, baik stadium larva atau imago. Hasil analisis semua komponen tersebut akan menjadi bahan pertimbangan atau indikasi yang lebih tepat untuk aplikasi insektisida yang tersedia atau akan disediakan dengan perencanaan. Kriteria efektif, efisien, *sustainable*, *acceptable*, *affordable* (REESA) seharusnya dipenuhi, dan kita mesti beralih pada paradigma: *evidence-based vector control*. Misalnya aplikasi temefos (abate) dari grup organ ofosfat (OP) yang sudah sejak 1975 di Yogyakarta, misalnya seharusnya sejak awal aplikasi di deteksi dulu apakah larva *Ae.aegypti* yang menjadi sasaran di Yogyakarta itu rentan terhadap temefos.

11. Penggunaan Cara Pengendalian hayati

Pengendalian hayati dalam konteks PNV adalah penggunaan entomopatogen, parasit dan musuh-musuh alami terhadap nyamuk sasaran, stadium pradewasa maupun dewasa.

12. Pelatihan dan Pendidikan

Pelatihan dan pendidikan dalam pelaksanaan PVT sangat penting untuk keberhasilan PNV dan pemberantasan PBN, khususnya malaria dan DBD. Pelaksanaan pelatihan dan pendidikan dalam konteks PVT ini sangat sinkron dan relevan dengan pelaksanaan strategi gerakan kemabali.

13. Pemberantasan Sarang Nyamuk

Pemberantasan terhadap jentik *Aedes aegypti* yang dikenal dengan istilah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dilakukan dengan cara : (Sucipto, 2011)

- a. Kimia: Cara memberantas jentik *Aedes aegypti* dengan menggunakan insektisida pembasmi jentik (Larvasida) ini dikenal dengan istilah abatisasi, larvasida, yang biasa digunakan adalah temepos, Formulasi temepos ini mempunyai efek residu 3 bulan.
- b. Biologi misalnya memelihara ikan pemakan jentik (ikan kepala timah, ikan grupi)
- c. Fisika: cara ini dikenal dengan kegiatan 3M (Menguras, menutup, mengubur) yaitu menguras bak mandi, bak WC, menutup tempat penampungan air rumah tangga, serta mengubur atau memusnahkan barang-barang bekas.

PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti Demam

Berdarah Dengue, Chikungunya, Malaria, Filariasis (kaki gajah) di tempat-tempat perkembangannya. Gerakan 3M plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat PSN. PSN dilakukan minimal satu minggu sekali agar rumah bebas dari jentik nyamuk. Rumah bebas jentik sangat bermanfaat karena populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi (Atikah, 2012).

14. Angka Bebas Jentik

Menurut Permenkes RI nomor 50 tahun 2017 Angka Bebas Jentik (ABJ) adalah persentase rumah atau bangunan yang bebas jentik, dihitung dengan cara jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik dibagi dengan jumlah seluruh rumah yang diperiksa dikali 100%. Yang dimaksud dengan bangunan antara lain perkantoran, pabrik, rumah susun, dan tempat fasilitas umum yang dihitung berdasarkan satuan ruang bangunan/ unit pengelolaannya.

$$ABJ = \frac{\text{jumlah rumah negatif jentik}}{\text{jumlah seluruh rumah diperiksa}} \times 100\%$$

Nyamuk larva *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* bila diukur dengan parameter ABJ (angka bebas jentik) dengan satuan ukur persentase rumah/bangunan yang negatif larva nilai baku mutunya $\geq 95\%$.

B. Pemicuan

Menurut (Kemenkes, 2016) dan Millenium Challange Account Indonesia

1. Pengertian Pemicuan

Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu untuk masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat, yang dilakukan dengan melakukan pertemuan dengan masyarakat selama setengah hari dengan difasilitasi oleh tim pemicu puskesmas dan desa yang terdiri lima orang.

2. Pelaku Pemicuan

Kader terlatih pemicuan PSN dengan didukung oleh bidan desa, petugas/kader posyandu, dan dipimpin oleh Tim Pemicu Puskesmas merupakan tim yang akan melakukan pemicuan di masyarakat. Tim pemicu terdiri dari 5 orang. Kelima orang ini masing-masing berperan sebagai *lead facilitator* (ketua), *co-facilitator* (wakil), *content recorder* (pencatat), *process fasilitator* (pengatur proses), dan *environment setter* (pengendali suasana)

3. Pembentukan Tim Pemicuan

Tim pemicuan PSN dibentuk di forum pertemuan dusun. Tim ini terdiri dari orang yang akan dilatih pemicuan. Tim pemicu dusun mengawali pemicuan di dusun agar menjadi dusun yang bebas DBD. Pada saat pemicuan diharapkan muncul orang-orang yang terpicu di mana mereka secara spontan menjadi sadar dan bersedia untuk

mengubah perilaku mereka. Keberhasilan proses pemicuan adalah munculnya orang-orang yang menyatakan ketersediaannya berubah dan akan melakukan PSN mandiri, dan berjanji untuk melakukan PSN secara rutin. Biasanya orang-orang ini adalah pelopor yang disebut sebagai “*champion*”, dan orang-orang ini merupakan pemimpin natural atau pemimpin informal.

4. Pemicuan

a. Kegiatan Pra Pemicuan

Sebelum melakukan pemicuan di masyarakat, hendaklah tim pemicuan sudah memiliki informasi data dasar terkait perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Untuk itu sebaiknya sudah melakukan observasi (peninjauan) maupun diskusi dengan masyarakat di lokasi pemicuan untuk mendapatkan informasi tersebut. Persiapan ini dilakukan dengan melakukan kunjungan kepada pemimpin setempat yang akan menjadi lokasi pemicuan dan menjelaskan secara rinci kegiatan yang akan dilaksanakan selama proses pemicuan PSN termasuk proses pemberdayaan masyarakat yang akan dilaksanakan di lapangan.

b. Langkah Pemicuan

Pemicuan awal dilakukan di dusun terpilih, pada saat pemicuan mengundang kepala dusun setempat. Pelaksanaan pemicuan mengikuti langkah sebagai berikut:

1) Perkenalan dan penyampaian tujuan

Pada saat melakukan pemecuan di masyarakat terlebih dahulu anggota tim fasilitator memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuannya. Tujuan tim ingin “melihat” kondisi sanitasi dari kampung tersebut, jelaskan dari awal bahwa kedatangan tim bukan untuk memberikan penyuluhan apalagi memberikan bantuan. Tim hanya ingin melihat dan mempelajari bagaimana kehidupan masyarakat, bagaimana kondisi lingkungan dan tempat penampungan air, bagaimana masyarakat melakukan PSN. Tanyakan kepada masyarakat apakah mereka mau dan menerima tim dengan maksud dan tujuan yang telah disampaikan tadi.

Tujuan kehadiran tim adalah:

- a) Bersilaturahmi dengan masyarakat
 - b) Berkenalan
 - c) Belajar keberhasilan
- 2) Bina suasana

Untuk menghilangkan “jarak” antara fasilitator dan masyarakat sehingga proses fasilitasi berjalan lancar, sebaiknya dilakukan pencairan suasana.

- 3) Kesepakatan istilah DBD dan pemecuan PSN

Agar istilah DBD tidak asing di masyarakat dan menggunakan istilah pemecuan PSN (nguras)

- 4) Pemetaan

Pembuatan peta sanitasi sederhana dilakukan sendiri oleh masyarakat termasuk wanita, pria, dan anak muda yang difasilitasi oleh tim pemicu. Peta harus berisi informasi tentang batas dusun, rumah yang mempunyai dan rumah yang ada jentiknya, jalan, sungai, tempat penampungan air. Dalam peta ditunjukkan/ditandai tempat yang biasanya digunakan untuk perindukan nyamuk.

Tujuan:

- a) Mengetahui/melihat peta wilayah utamanya berkaitan dengan nyamuk bertelur.
- b) Sebagai alat monitoring pada pasca pemicuan, setelah ada mobilisasi masyarakat.

Alat yang diperlukan

- a) Tanah lapang atau halaman
- b) Serbuk putih untuk membuat batas wilayah
- c) Potongan kertas untuk menggambarkan rumah penduduk
- d) Serbuk kuning untuk menggambarkan jentik nyamuk
- e) Serbuk merah untuk menggambarkan penderita DBD
- f) Spidol
- g) Kapur tulis berwarna untuk garis akses penduduk terhadap tempat penampungan air (kalau bahan tidak tersedia bisa diganti dengan bahan lokal seperti daun, ranting, kayu, ataupun bambu).

Mendiskusikan dan menanyakan isi peta kepada masyarakat tentang tempat/ lokasi mana yang paling banyak jentiknya .

5) *Transek Walk*

Mengunjungi, melihat dan mengetahui lokasi yang paling sering dijadikan tempat nyamuk bertelur dengan mengajak masyarakat berjalan ke sana, hal ini dilakukan sambil mengamati lingkungan, menanyakan dan mendengarkan serta mengingat-ingat lokasi tempat nyamuk bertelur.

Proses:

- a) Ajak masyarakat untuk mengunjungi lokasi yang sering dijadikan tempat nyamuk bertelur
 - b) Lakukan analisa partisipatif di tempat tersebut, mendiskusikan alur penularan DBD, metamorfose nyamuk, tempat perindukan nyamuk
 - c) Tanya siapa saja yang rumahnya banyak jentiknya
 - d) Jika diantara masyarakat yang ikut *transect walk* ada yang pernah terkena DBD, Bagaimana perasaannya, kerugian apa yang didapat
- 6) Simulasi tempat penampungan air yang terkontaminasi jentik nyamuk dan bagaimana apabila seseorang terkena DBD

Peragaan air yang banyak jentik nyamuknya dilakukan oleh fasilitator atau kader dimaksudkan agar masyarakat memahami dan merasakan ketidaknyamanan menggunakan air yang

banyak jentiknya. Simulasi dengan menggunakan air yang banyak jentiknya dilakukan pada saat *transect walk*, pemetaan, atau pada saat diskusi lainnya.

- 7) Hitung telur nyamuk betina sekali bertelur dan kontainer di setiap rumah

Nyamuk *Aedes aegypti* betina dalam sehari bertelur 100 sampai 200 telur per fase, kemudian berapa jentik yang dihasilkan, berapa nyamuk *Aedes aegypti* yang berkembang disitu, menghitung kontainer/TPA di setiap rumah (misalnya 1 rumah ada berapa kontainer, berapa yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk), dari uraian di atas masyarakat dibuat ngeri sehingga masyarakat paham akan pentingnya PSN.

c. Elemen Pemicuan

- 1) Memicu perubahan dengan Elemen Rasa Malu
- 2) Memicu Perubahan dengan Elemen Harga Diri
- 3) Memicu Perubahan dengan Elemen Rasa Jijik dan Takut Sakit
- 4) Memicu Perubahan dengan Elemen Berkaitan dengan Keagamaan
- 5) Memicu Perubahan dengan Elemen Berkaitan dengan Kemiskinan

d. Kesepakatan Bersama

- 1) Membangun komitmen masyarakat yang mau berubah, kapan akan merealisasikan keinginannya untuk berubah
- 2) Membuat kesepakatan membentuk komite masyarakat yang akan memelopori kegiatan PSN
- 3) Minta kepada masyarakat yang terpicu untuk menuliskan komitmen/kesanggupan mereka untuk memulai PSN mandiri
- 4) Minta kepada masyarakat yang terpicu kapan hasil PSN dapat dilihat oleh kepala dusun dan pimpinan lain
- 5) Menyepakati bersama, peserta yang pertama kali menyatakan keinginan untuk PSN ditunjuk sebagai pimpinan informal mereka atau *natural leader* untuk menggalang dan mempengaruhi masyarakat yang lain di sekitarnya
- 6) Pemimpin informal bersama dengan masyarakat akan membuat rencana kerja, difasilitasi tim pemicu desa dalam rangka meningkatkan sanitasi lingkungan

e. Pasca Pemicuan

- 1) Membangun ulang komitmen masyarakat
Membangun ulang komitmen masyarakat dimaksudkan untuk meningkatnya motivasi masyarakat untuk melaksanakan rencana kegiatan yang mereka susun pada saat pemicuan. Hasil komitmen diserahkan oleh perwakilan kelompok masyarakat kepada pimpinan yang

berwenang di daerah untuk dilaksanakan tindak lanjut sesuai rencana.

2) Pendampingan dan monitoring

Pendampingan oleh kader, tim pemicu desa dilaksanakan untuk membantu masyarakat melaksanakan komitmen yang telah dibangun oleh mereka bersama. Aksi yang dilaksanakan adalah mendorong upaya individu masyarakat merubah perilaku untuk PSN mandiri. Tim pemicu perlu mendampingi masyarakat secara berkelanjutan untuk mewujudkan keinginan masyarakat bebas jentik.

C. Kentongan

Pada zaman dulu, *kenthong* digunakan sebagai tanda pengingat (alarm), komunikasi jarak jauh, penanda adzan, maupun sebagai tanda bahaya. Sebagai contoh, *kenthong* digunakan ketika ada bencana banjir, kebakaran atau kemalingan. Makna bunyinya diatur sesuai kesepakatan di masyarakat, sedangkan makna komunikasinya ada padaritme suara dan juga kombinasi dari suara yang dihasilkan. Misalnya membunyikan sekali apabila kemalingan, bunyi kedua untuk kebakaran, dan lain-lain.

Kenthong mengalami perkembangan seiring dengan pesatnya arus globalisasi, karena itu masyarakat mulai memikirkan bagaimana cara untuk membuat bunyi *kenthong* yang sebelumnya terdengar monoton dan membosankan agar menjadi lebih menarik. Setelah melewati proses inovasi,

saat ini *kenthong* menjadi alat musik utama yang digunakan dalam suatu kesenian yang disebut *kentongan*. Kehadiran sistem teknologi baru seperti *early warning system* dengan bunyi sirine atau tanda bahaya yang sejenisnya memang telah dipasang oleh pemerintah daerah sebagai media peringatan awal datangnya bencana bagi masyarakat di tempat-tempat yang dirasa perlu dan dianggap rawan terjadi bencana. Meskipun demikian sebenarnya masyarakat tradisional juga telah mempunyai dan bisa menggunakan media tradisional yang telah umum berada di lingkup tempat tinggal mereka.

Media pemberi peringatan tersebut adalah kentongan. Bila kentongan biasa ada di tiap-tiap rumah masyarakat atau tempat-tempat pertemuan khusus seperti balai desa, balai dusun atau pos ronda, maka untuk bedug hanya berada di masjid-masjid atau mushola-mushola tempat masyarakat beribadah. Pada masa sebelum kehadiran teknologi komunikasi kentongan dan merupakan media komunikasi yang cukup efektif digunakan oleh masyarakat tradisional.

Fungsi utamanya memang terasa melemah ketika muncul teknologi audio seperti penguat suara (mic, amplifier dan speaker) yang dapat dipasang sebagai alat pemanggil masyarakat atau penyampai informasi secara langsung. Namun penggunaan alat penguat suara tersebut tidak dapat digunakan sewaktu-waktu semisal saat ronda atau penjagaan desa di waktu malam. Yang ada justru akan mengganggu masyarakat yang sedang istirahat atau tidur.

Akan tetapi, keberadaan kentongan sebagai sistem tanda bunyi tradisional akan lebih tepat digunakan. Sayangnya memang dewasa ini pemaknaan simbol bunyi hanya dapat dimengerti oleh mereka yang menggunakan saja. Sebagai sistem bunyi yang bermakna khusus artinya ketepatan ritme pemukulan kentongan menjadi mutlak dan wajib diketahui oleh pemukulnya. Kesalahan ritme pukulan kentongan akan membawa kesalahpahaman akan pesan yang disampaikan.

Secara umum kentongan mempunyai beberapa tanda arti. Misalnya, kenthong raja pati menandakan bahwa disekitar kampung/desa setempat ada pembunuhan, untuk simbol bunyinya adalah kentongan dipukul sekali dengan jeda, dipukul sekali dengan jeda, begitu seterusnya. Jika kentongan dipukul dua kali berturut-turut dengan sela atau jeda menandakan ada maling atau pencuri masuk di wilayah desa setempat. Arti tiga kali pukulan kentongan berturut-turut dengan jeda, menandakan bahwa di sekitar kampung/desa ada kebakaran (rumah terbakar).

Untuk menyebarkan informasi tentang bencana alam seperti banjir bandang, kentongan dipukul empat kali berturut-turut diselingi waktu jeda. Bunyi kentong titir yaitu lima kali pukulan berturut-turut dengan waktu jeda sejenak menandakan bahwa dikampung setempat ada pencurian (hewan). Sedangkan bunyi kenthong dara muluk yaitu satu kali pukulan diselingi jeda dan diteruskan pukulan delapan kali berturut-turut dengan spasi atau jeda ditambah pukulan satu kali menunjukkan suasana atau situasi dan kondisi kampung/desa dalam keadaan aman.

Berbeda dengan bedug yang lebih sering digunakan sebagai media pemanggil masyarakat untuk beribadah atau mendatangi masjid dan mushola, kentongan lebih fleksibel digunakan. Dewasa ini dalam seni pertunjukan tradisional yang ada di wilayah Banyumas, kentongan tidak saja digunakan sebagai sarana pemberitahu tentang sebuah keadaan yang terjadi namun juga digunakan sebagai alat seni pengiring sebuah pawai budaya atau sejenisnya. Bahkan sering juga digunakan sebagai sarana lomba kentongan antar desa di wilayah Banyumas dan sekitarnya, seperti saat peringatan hari Kemerdekaan Republik Indonesia atau peringatan hari jadi Kabupaten Banyumas sendiri.

Apabila dalam penjagaan situasi keamanan di daerah pedesaan mempunyai simbol bunyi tersendiri, maka bunyi bunyian kentongan dalam seni pertunjukan berfungsi sebagai alat musik yang mengiringi sebuah lagu yang dibawakan. Meskipun fungsi utama kentongan sebagai penanda makna dapat dibedakan. Kentongan dibunyikan tidak dalam waktu beribadah maka dimaknai sebagai penanda situasi tertentu atau darurat yang sedang terjadi di wilayah tersebut. Simbol bunyi penanda situasi tertentu yang dipukul bukanlah bedug akan tetapi kentongan bedug yang terbuat dari kayu.

Kentongan masih digunakan sesuai makna dan fungsinya, meskipun banyak pula anggota masyarakat yang sudah melupakan arti bunyi-bunyian yang dipukul, dan justru juga berkembang sebagai media seni pertunjukan rakyat yang tergolong belum lama digunakan. Bunyi-bunyian kentongan tersebut utamanya masih difungsikan sebagai penanda datangnya sebuah bahaya saat terjadi bencana.

Tanda-tanda bahaya tersebut merupakan sebuah upaya dini dari masyarakat untuk memberikan tanda peringatan untuk anggota masyarakat yang lain bahwa adanya kemungkinan bencana yang akan akan terjadi. Bentuk dari tanda-tanda bahaya tersebut biasanya merupakan kesepakatan bersama masyarakat setempat dan ada sejak masa sebelumnya, sehingga pada saat tanda-tanda bahaya tersebut dibunyikan, semestinya semua masyarakat akan mengerti dan memahami maksudnya serta mengetahui apa yang harus dilakukan.

Pada dasarnya, tanda-tanda bahaya ini harus bisa memenuhi beberapa syarat, diantaranya adalah: dapat menjangkau masyarakat (*accessible*), bersifat segera (*immediate*), tegas dan tidak membingungkan (*coherent*), serta bersifat resmi (*official*). Kelebihan dari media kentongan lebih murah biaya pembiayaannya, ada dalam kehidupan masyarakat sendiri, mudah penggunaannya dan bersifat massif. Dalam sebuah pelatihan evakuasi bencana kentongan ini dipukul secara serentak dari beberapa rumah dan tempat berkumpul warga yang menandakan keadaan yang dialami.

Bunyi-bunyian dari kentongan yang menandai sedang terjadi bencana tanah longsor akibat pergerakan tanah dipukul sesuai dan makna yang sesuai, yaitu kentongan dipukul empat kali berturut-turut diselingi waktu jeda dari sumber suara kentongan yang pertama kali, berurutan dan serempak dengan kentongan di tempat yang lain sehingga semua masyarakat mengerti dan melakukan instruksi dalam pelatihan evakuasi bencana. Pada saat yang sama sirine tanda peringatan dini yang dipasang oleh pemerintah

daerah juga menyala sehingga semua anggota masyarakat serempak melaksanakan simulasi yang diadakan. Hal ini dapat dianalisis bahwa kentongan dan bedug sebagai media komunikasi tradisional masih bermanfaat sesuai makna dan kegunaannya dalam sistem komunikasi kebencanaan di masyarakat pedesaan.

Media tradisional ini berfungsi sebagai pelengkap dari adanya teknologi sistem peringatan dini yang dipasang di daerah mereka. Bahkan beberapa informan dari masyarakat di lapangan cenderung menggunakan kedua alat ini karena selain penggunaannya yang mudah, kentongan dan bedug bisa dibunyikan oleh siapapun. Kedua alat tradisional ini juga dapat berfungsi dengan baik bila teknologi baru justru mengalami gangguan dan tidak setiap anggota masyarakat mampu mengoperasikan.

Bunyi Kentongan menurut Instruksi Gubernur DIY No. 5/Inst/1980 tanggal 6 Juni 1980 tentang Penyeragaman dan Penyederhanaan Tanda-Tanda Bunyi Kentongan

Doro muluk/ turun naik = tanda aman

00000000000000

Keadaan siap/waspada = waspada

00.00.00.00.00

Kejahatan /pencurian = pencurian

000.000.000

Kejahatan perampokan = perampokan

0000000.0000000.0000000

Bencana alam = bencana alam

000000000000000000

Doro Muluk = orang meninggal

00000.0.00000.0

D. Perilaku Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2010), Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok, yakni respons dan stimulus atau perangsangan.

Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau praktis). Sedangkan stimulus atau rangsangan di sini terdiri 4 unsur pokok, yakni: sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan.

- 1) Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut.

- 2) Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respons terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan, dan obat-obatnya yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap, dan penggunaan fasilitas, petugas, dan obat-obatan.
- 3) Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*), yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, dan praktik ketika terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengolahan makanan, dan sebagainya, sehubungan kebutuhan tubuh kita.
- 4) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*enviromental health behavior*) adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku menurut Lawrence Green (1980) dalam Maulana (2009):

- 1) Faktor *predisposisi (predisposing faktor)*. Faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, kebiasaan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosio-demografi.
- 2) Faktor pendorong (*enabling factors*). Faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Hal ini berupa lingkungan fisik, sarana kesehatan

atau sumber-sumber khusus yang mendukung, dan keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan.

- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*). Faktor yang memperkuat perilaku termasuk sikap dan perilaku petugas, kelompok referensi, dan tokoh masyarakat.

E. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan sangatlah penting untuk mencegah penyakit, meningkatkan usia hidup, dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu adanya upaya pengorganisasian masyarakat yang pada hakekatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya yang ada di dalam masyarakat itu sendiri melalui upaya preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat adalah pembentukan jumantik. Jumantik adalah juru pemantau jentik. Istilah ini digunakan untuk para petugas khusus yang berasal dari lingkungan sekitar yang secara sukarela mau bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan jentik di wilayahnya. Jumantik merupakan warga masyarakat setempat yang telah dilatih oleh petugas kesehatan mengenai penyakit DBD dan upaya pencegahannya sehingga mereka dapat mengajak masyarakat seluruhnya untuk berpartisipasi aktif mencegah penyakit DBD. Tujuan pembentukan jumantik agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan

keluarga untuk membiasakan diri dalam menjaga kebersihan lingkungan, terutama tempat-tempat yang dapat menjadi sarang nyamuk penular DBD (Ditjen P2PL, 2014). Syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk menjadi jumentik sebagai berikut (Ditjen P2PL, 2014).

1. Bertempat tinggal di daerah yang bersangkutan
2. Usia produktif (15-64 tahun)
3. Sehat jasmani maupun rohani
4. Dapat membaca dan menulis
5. Mampu berkomunikasi dengan baik dan jelas
6. Mampu menjadi motivator
7. Mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik

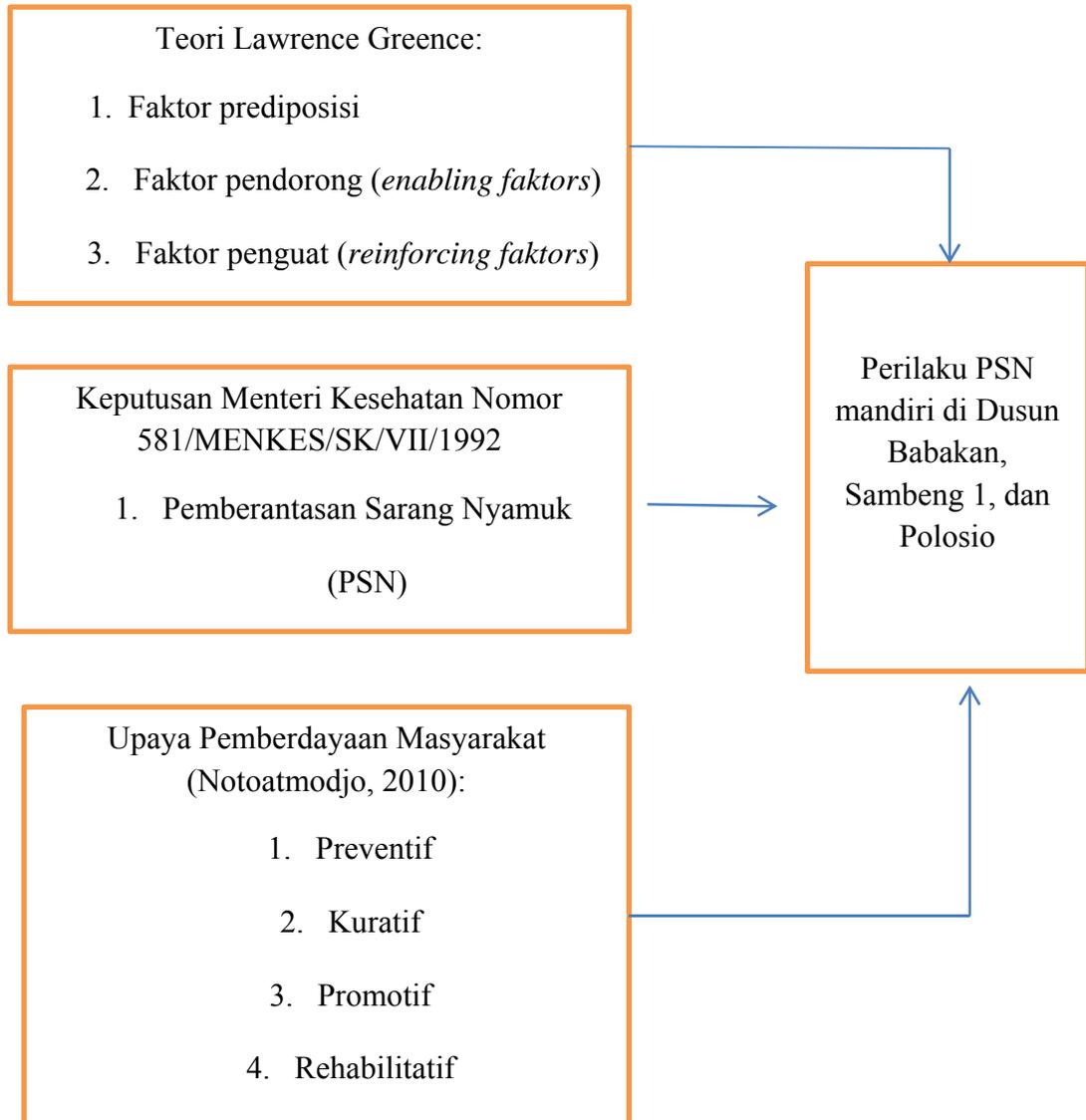
Kunjungan rumah dilakukan secara langsung oleh jumentik untuk memeriksa rumah apakah terdapat jentik nyamuk atau tidak. Berikut ini adalah langkah yang harus dilakukan dalam melakukan kunjungan rumah:

1. Membuat rencana kapan masing-masing rumah/keluarga akan dikunjungi misalnya untuk jangka waktu satu bulan
2. Menyepakati waktu pemantauan
3. Membicarakan tentang tentang penyakit demam berdarah
4. Mengajak untuk bersama memeriksa tempat penampung air dan barang-barang yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti*.

F. Pemantaun Jentik dengan Model Kentong Lemut

Pemberdayaan masyarakat ini dikembangkan dengan konsep pemberdayaan secara mandiri, yaitu suatu kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan DBD melalui PSN mandiri secara berkala yaitu seminggu sekali dan dilakukan berkesinambungan. Jadi bunyi kentongan sebagai pengingat untuk melakukan PSN mandiri. Setelah mendengar suara kentongan, masyarakat langsung PSN mandiri di rumah masing-masing kemudian hasil PSN di cek oleh kader dan dihitung ABJ nya. Pemantauan jentik dilakukan seminggu sekali pada hari Minggu. Kegiatan ini sebelumnya didahului dengan Pemicuan PSN terlebih dahulu karena untuk mendorong perubahan perilaku dan higiene sanitasi individu untuk masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat agar terpicu dari yang tidak pernah PSN dan berubah perilakunya untuk PSN. Populasi dalam kegiatan ini adalah rumah warga. Dalam pemantaun jentik, kader menggunakan formulir rekapitulasi pemantaun jentik untuk mencatat dan menghitung angka bebas jentik.

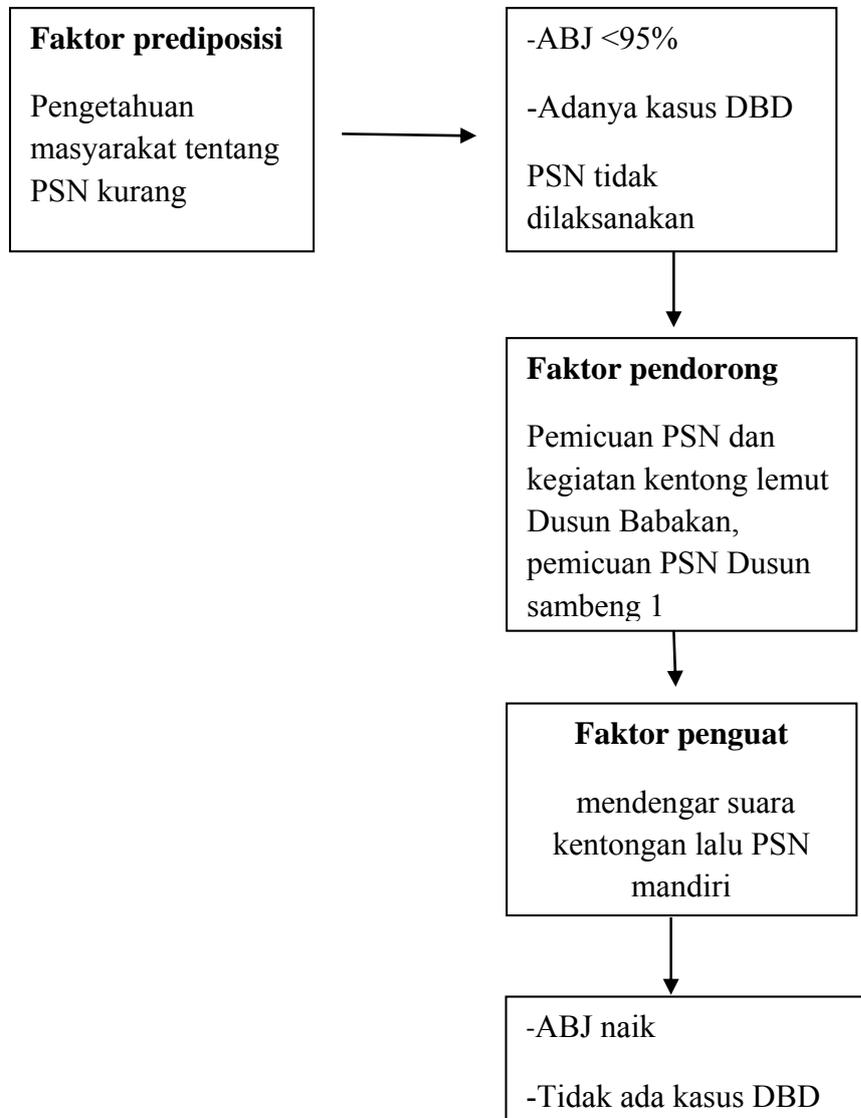
G. Kerangka Teori



Gambar 6. Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 7. Kerangka Konsep

I. **Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. **Hipotesis mayor**

Ada pengaruh kenaikan ABJ dengan dilakukan pemicuan PSN dan kegiatan kentong lemut di Dusun Babakan dan Sambeng 1, Poncosari, Srandakan, Bantul tahun 2019.

2. **Hipotesis Minor**

- a. Ada perbedaan kenaikan ABJ pada kelompok penyuluhan dengan pemicuan PSN
- b. Ada perbedaan kenaikan ABJ pada kelompok penyuluhan dengan kelompok pemicuan PSN dan Kentong Lemut
- c. Ada perbedaan kenaikan ABJ pada kelompok pemicuan PSN dengan pemicuan PSN dan Kentong Lemut