www.lp3m.say.ac.id

PENINGKATAN ANGKA BEBAS JENTIK MELALUI PEMBERDAYAAN WAMANTIK DI DUSUN KLENGGOTAN SRIMULYO PIYUNGAN BANTUL

Yuli Isnaeni & Noorwahyu Trihidayati
Program Studi Ilmu Keperwatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: yuli2ishal@yahoo.com

ABSTRAK

Angka bebas jentik (ABJ) dusun KlenggotanSrimulyo Piyungan berkisar 65- 85 %, angka ini masih jauh di bawah target ABJ Kabupaten Bantul yakni 95 %. Untuk mengatasi masalah ini diperlukan pemberdayaan masyarakat. Anak usia sekolah merupakan unsur masyarakat, memiliki potensi untuk mengembangkan perilaku sehat dan bersih perlu diberdayakan untuk memantau jentik dan menggerakkan 3M di masyarakat.Jenis penelitian ini adalah pra eksperimen, dengan rancangan *one grup pre test and post test desain*. Pemberdayaan dilakukan terhadap 53 siswa sekolah dasar di SDN Klenggotan dan reponden sebanyak 53 KK yang diambil secara non random, data dianalisis secara deskripsi dan inferensial. Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gerakan 3M dan secara diskripstif terdapat peningkatan pencapaian angka bebas jentik setelah pemberdayaan WAMANTIK sebesar 11,4 %.

Kata kunci : WAMANTIK, DBD dan pemberdayaan

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue yang masuk ke dalam peredaran manusia melalui gigitan nyamuk *aedes aigepty* betina. Komplikasi yang berbahaya dari penyakit ini adalah peningkatam permeabilitas dinding pembuluh darah dan merembesnya plasma dari intravaskuler ke ruang ekstravaskuler yang menyebabkan syok berat yang berujung pada kematian dalam waktu 24- 48 jam (Depkes RI,2012).

www.lp3m.say.ac.id

Penyakit ini masih menduduki nomor satu sebagai penyebab kematian di Indonesia. Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta angka ini masih fluktuatif kadang mengalami penurunan , stagnan atau meningkat tajam. Demikian juga di Kabupaten Bantul, penyakit ini juga berfluktuatif dari tahun ke tahun.Tahun 2007, jumlah kasus sebanyak 587 dengan kematian 12,tahun 2009 jumlah kasus hampir stagnan dan tahun 2010 melonjak 1557 kasus dengan 8 kematian dan tahun 2011 sebanyak 247 dengan 2 kematian dan sampai dengan bulan Maret 2012 jumlah kasus DBD sebanyak 21 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul,2012)

Tujuh kecamatan di wilayah Bantul perlu mendapatkan perhatian, diantaranya adalah kecamatan Piyungan. Menurut data di Puskesmas Piyungan, desa Srimulyo memiliki kasus DBD tertinggi dibanding dengan desa lainnnya (Profil Puskesmas Piyungan,2012).Hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2012, didusun Klenggotan wilayah kelurahan Srimulyo, ditemukan masih rendahnya pencapaian angka bebas jentik (ABJ),yakni berkisar 65- 85%. Angka ini masih jauh di bawah target ABJ aman yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yakni 95%. Rendahnya angka bebas jentik ini disebabkan masih banyaknya perindukan dan sarang nayamuk di masyarakat, hal ini disebabkan masih rendahnya masyarakat untuk memelihara kebersihan lingkungan sekitar dan diperparah dengan adanya tempat pembuangan sampah akhir (TPA) yang beradadi dekat pemukiman penduduk.

Upaya dan kebijakan pemerintah Kabupaten Bantul untuk menanggulangi DBD seperti program Jumantik, gertak PSN, audit kasus, magang di RSUP Dr Sardjito, lomba menangkap jentik bahkan sampai dengan program DB4MK (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2012).Demikian juga dengan di desa Srimulyo, kader kesehatan mengatakan tidak bosan-bosannya mengajak untuk selalu berperilaku hidup bersih dan sehat melalui penyuluhan di posyandu maupun di PKK tetapi hasilnya juga belum dapat meningkatkan angka bebas jentik secara bermakna.Puskesmas Piyungan sejak 2011 telah mencanangkan Program Jumantik Mandiri (JMK), namun hasilnya juga belum memuaskan.Belum berhasilnya penanggulangan DBD kemungkinan karena belum dilaksanakan dengan memberdayakan seluruh lapisan masyarakat,

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

sehingga diperlukan strategi lain yang kemungkinan dapat meningkatkan upaya ini yaitu pemberdayaan masyarakat.

Salah satu unsur masyarakat yang memiliki potensi untuk mendapatkan kesempatan penanaman perilaku sehat sejak dini adalah kelompok anak usia sekolah.Menurut Potter dan Perry (2009), periode anak usia sekolah merupakan periode kritis untuk penerimaan latihan perilaku dan kesehatan menuju dewasa yang sehat.Kelompok usia sekolah ini, menurut sensus penduduk tahun 2000, memiliki proporsi 10% .Selain itu usia sekolah merupakan satu pilihan target PHBS disamping wanita dan pria dewasa (Judarwanto, 2005).Apabila periode ini anak ditanamkan perilaku sehat, maka akan diadopsi dengan baik dan akan menjadi kebiasaan yang akan dibawa dikemudian hari.Oleh karena itu maka dipilihkan anak usia sekolah ini sebagai pemantau jentik dimasyarakat.

Penelitian Fachrizal (2009) menyebutkan bahwa pengetahuan yang adekuat tentang DBD, bahaya dan pencegahannya mampu melakukan gerakan 3M dengan baik dan benar, cukup efektif dalam mencegah penyebaran nyamuk *Aedes Aigepty*.Selain itu, meningkatkan angka bebas jentik 7% menjadi 6%. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penilitian tentang pemberdayaan Siswa Pemantau Jentik (WAMANTIK) dalam mmeningkatkan angka bebas jentik (ABJ) di dusun Klenggotan Srimulyo Piyingan Bantul Yogyakarta.

Permasalahan masih rendahnya pencapaian angka bebas jentik (ABJ) di dusun Klenggotan, yakni berkisar 65-85% dimana angka ini masih jauh di bawah target ABJ aman yang ditetapkan oleh Dinas Kabupaten Bantul yakni 95% akan menyebabkan banyaknya jumlah perindukan dan sarang nyamuk dimasyarakat.Hal ini akan berdampak pada tingginya angka kejadian demam berdarah. Untuk mengatasi masalah ini diperlukan pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan,maka dapat diasumsikan bahwa pemberdayaan anak usia sekolah sebagai siswa pemantau jentik (WAMANTIK) dapat menjadi salah satu alternative pemantau angka bebas jentik di masyarakat serta sebagai wahana dalam menanamkan perilaku sehat bagi anak, sehingga rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Bagaimana Pengaruh

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

Pemberdayaan Siswa Pemantau Jentik (WAMANTIK) Terhadap Pencapaian Angka Bebas Jentik di Dusun Klengotan Kelurahan Srimulyo Piyungan Bantul ?"

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh pemberdayaan siswa pemantau jentik (WAMANTIK) terhadap pencapaian angka bebas jentik di Dusun Klenggotan Srimulyo Piyungan Bantul. Target luaran yang diharapkan dari penelitian ini adalah menjadi karya ilmiah yang dipublikasikan pada jurnal ilmiah sebagai pengayaan bahan ajar mata kuliah keperawatan Komunitas, khususnya pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) pada kelompok usia anak sekolah.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah pra eksperimental untuk menilai pengaruh pemberdayaan siswa pemantaian jentik (WAMANTIK) terhadap pencapaian angka bebas jentik di Klenggotan Srimulyo Piyungan Bantul Yogyakarta, dengan rancangan *one grup pre test and post test desain* (Notoatmojo, 2010).Kelompok eksperimen ini diberikan pre test sebelum diberi perlakuan yang kemudian diukur dengan post test sesudah diberikan perlakuan.

Bentuk rancangan adalah sebagai berikut :

O1	X	O2

Keterangan

O1 : Penilaian pencapaian angak jentik (ABJ) sebelum pemberdayaan WAMANTIK

O2 : Penilaian pencapaian angak jentik (ABJ) setelah pemberdayaan WAMANTIK

X : Perlakuan yaitu pemberdayaan WAMANTIK anak usia sekolah dalam melakukan pemantauan jentik

Variabel penelitian ini terdiri variable bebas dan variable terikat. Variabel bebasnya adalah pemberdayaan WAMANTIK usia sekolah dasar, sedangkan variable terikatnya adalah pencapaian angka bebas jentik di wilayah Klengotan Srimulyo Piyungan Bantul.Pemberdayaan WAMANTIK didefiniskan sebagai upaya pelibatan anak usia sekolah dasar dalam upaya memantau keberadaan jentik secara aktif di lingkungan dalam dan luar rumah warga dan melakukan gerakan 3M di dusun Klengotan Srimulyo Piyungan Bantul. Sebelum menjadi

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

WAMANTIK, siswa ini akan diberikan pelatihan tentang jentik nyamuk, cara identifikasi dan cara pemberantasannya, dilakukan sebanyak 4 kali dengan durasi 30- 40 menit, disampaikan secara lisan maupun tulisan (leaflet) dengan alat bantu leaflet, audio visual dan modul tentang jentik nyamuk. Selama kegiatan pelatihan ini dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap siswa melalui pre dan pos test. Angka Bebas Jentik (ABJ) didefinisikan keadaan yang menunjukkan ada tidaknya jentik lingkungan sekitar rumah warga dusun Klengotan, yang dihitung dengan menghitung jumlah jentik yang ditemukan dihitung dengan rumus *container index* (%), skala rasio.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang dimiliki oleh masyarakat yang tinggal di dusun Klengotan Srimulyo Piyungan Bantul, sedangkan sampel pada penelitian ini sebanyak 53 KK tinggal di sekitar rumah siswa pemantau jentik di wilayah Klenggotan Srimulyo Piyungan yang diambil secara non random.

Peralatan yang digunakan untuk melatih siswa SD diantaranya leaflet, audio visual dan modul tentang jentik nyamuk. Sedangkan instrumen yang digunakan untuk melihat keberadaan jentik adalah senter dan alat tulis yang digunakan sebagai pengumpulan data dasar. Kartu WAMANTIK ini dikumpulkan untuk dihitung ABJ oleh peneliti.

Jalan penelitian dapat dijelaskan dengan urutan [1]Mengurus perijinan ke Pemerintah Desa Srimulyo Piyungan Bantul, [2]Melakukan rekruitmen anak usia sekolah SD kelas IV-V dari setiap RT minimal 2-3 orang anak, [3]Memberikan pelatihan kepada siswa kelas IV-V tentang penyakit DBD, cara identifikasi dan cara pemberantasannya jentik DBD serta peran juru pemantau jentik. Pelatihan dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dengan durasi 30-40 menit, dengan ceramah, diskusi dan simulasi menjadi juru pemantau jentik dan cara memberikan promosi dan prevensi kesehatan, menggunakan alat bantu leaflet, audiovisual dan modul tentang jentik. Melakukan pre-test dilakukan sebelum pelaksanaan pelatihan tentang jentik nyamuk. Sedangkan post test dilakukan setelah pelatihan jentik nyamuk [4]Menyusun jadwal pelaksanaan pemantauan jentik nyamuk bagi WAMANTIK, waktu pemantauan setiap satu minggu sekali selama 1 jam.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

[5]Memberikan pre test atau menghitung angka bebas jentik (ABJ) sebelum pemberdayaan WAMANTIK di setiap RT diwilayah Klenggotan Srimulyo Piyungan Bantul. [6]Pelaksanaan pemberdayaan WAMANTIK dengan kegiatan pemantauan jantik secara aktif di dalam dan di luar rumah warga dusun Klenggotan dan melakukan gerakan 3M. Kegiatan pemantauan setiap 1 minggu sekali selama 4 minggu atau 1 bulan. [7]Memberikan post test atau menghitung angka bebas jentik (ABJ) setelah pemberdayaan WAMANTIK di wilayah Dusun Klenggotan Srimulyo Piyungan. Selanjutnya mulai dilakukan proses pengolahan analisa dan analisa data .

Metode pengolahan data dan analisa data dilakukan dengan komputer, mengikuti langkah sebagai berikut [1]**Editing,** yakni memeriksa seluruh lembar observasi yang telah diisi oleh WAMANTIK; [2] **Coding**,yakni, memproses dan memberikan skor terhadap item-item pada masing-masing variable agar memudahkan dalam pengumpulan data. [3] **Tabulating**, merupakan proses pembuatan tabel untuk data masing- mmasing variable penelitian. Selanjutnya dilakukan analisa data, kegiatan ini diawali dengan uji normalitas data untuk mengetahui normal tidaknya data tersebut. Untuk mengetahui normalitas data, peneliti menggunakan rumus Kolmogrow Smirnow. Data hasil penelitian ini, berdasarkan uji Kolmogorov Smirnov Test menunjukkan berdistribusi normal, karena signifikannya lebih dari 0,05. Oleh karena itu dilakukan analisa statistic parametric untuk menguji hipotesis komparatif adan signifikansi dua sampel dependen dengan rumus paired t- test.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Kelurahan Srimulyo merupakan salah kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Piyungan Bantul. Dari sisi geografis, Srimulyo memiliki daerah dengan dataran rendah sampai daerah dataran tinggi yang berbukit-bukit. Keadaan lingkungan di sekitar Srimulyo ini memiliki tanah kebun yang cukup luas dengan pepohan yang rindang sehingga udara lembab dan dingin. Hasil

www.lp3m.say.ac.id

observasi awal menunjukkan banyak perindukan nyamuk banyak ditemukan di tegalan dan lingkungan rumah penduduk.

Dusun Klenggotan merupakan salah satu dusun di wilayah kelurahan Srimulyo, memiliki angka kejadian DBD tertinggi ke dua setelah dusun Sandeyan, namun jika dilihat dari katagori wilayahnya, dusun ini memiliki potensi terkena DBD karena lingkungan dan kurangnya perilaku hidup dan sehat masyarakat khususnya geraka 3M.

Kegiatan penyuluhan kesehatan oleh kader posyandu maupun kader PKK sangat sering dilakukan, namun demikian hasilnya belum juga bisa diharapkan. Sebagian kader merasa putus asa, karena selama ini sudah memberikan penyuluhan namun serasa *disepelekan* dan menganggap sebagai angin lalu saja. Kader sudah merasa sangat kewalahan dan telah melaporkan keadaan ini ke puskesmas dan tindak lanjut sudah dilakukan dalam bentuk kegiatan pembinaan kesehatan di forum arisan dan PKK.

Pemberdayaan dilakukan terhadap siswa sekolah dasar kelas V, dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 1.Distribusi frekuensi berdasarkan berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Jenis kelamin :		
Laki-laki	26	49,1
Perempuan	27	50,9
Usia :		
10 tahun	26	49,1
11 tahun	11	20,8
12 tahun	12	22,6
13 tahun	2	3,77
14 tahun	1	1,89
15 tahun	1	1,89

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa hampir sama jumlah siswa antara laki-laki dan perempuan, sedangkan usia siswa sebagian besar 10 tahun (49,1%) dan sangat sedikit yang berusia 14 dan 15 tahun (1,89%).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan metode pemberdayaan siswa pemantau jentik (WAMANTIK) secara rinci dapat dilihat pada tabel 2.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

Tabel 2.Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang DBD

Tingkat Pengetahuan	**Sebelum Pemberdayaan**		**Sesudah Pemberdayaan**	
	Frekuensi	**(%)**	**Frekuensi**	**(%)**
Baik	11	20,8	26	49,1
Cukup	20	37,7	36	32,0
Kurang	22	41,5	10	18,9

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum pemberdayaan WAMANTIK melalui kegiatan pelatihan tentang DBD dan Gerakan 3M, sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan kurang baik (41,5%), sedangkan setelah pemberdayaan sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan baik (49,1%) dengan p value = 0,03

Tabel 3.Distribusi frekuensi sikap responden tentang DBD

Sikap responden	**Sebelum Pemberdayaan**		**Sesudah Pemberdayaan**	
	Frekuensi	**(%)**	**Frekuensi**	**(%)**
Baik	34	64,15	38	71,70
Cukup	5	9,43	7	13,21
Kurang	14	26,42	8	15,09

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum pemberdayaan WAMANTIK melalui kegiatan pelatihan tentang DBD dan Gerakan 3M, sebagian besar siswa telah memiliki sikap yang baik (41,5%), sedangkan setelah pemberdayaan sebagian besar siswa memiliki sikap yang baik mengalami kenaikan menjadi 71,70% dengan p value=0,04.

Tabel 4.Perbedaan angka bebas jentik sebelum dan sesudah pemberdayaan WAMANTIK

Angka Bebas Jentik	**Sebelum Pemberdayaan**		**Sesudah Pemberdayaan**	
	Frekuensi	**(%)**	**Frekuensi**	**(%)**
Positif	35	66	40	77,4
Negatif	17	34	13	22,6

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa secara deskripsi terdapat peningkatan angka bebas jentik antara sebelum dan setelah pemberdayaan WAMANTIK, dengan peningkatan 11,4 %.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

Pembahasan

Wamantik merupakan siswa pemantau jentik yang memiliki peran melakukan kegiatan surveilans, preventif serta promotif. Peran surveilans yang dilakukan meliputi identifikasi tempat sarang nyamuk, menghitung jumlah jentik dan jumlah kontainer. Peran preventif yang dilakukan adalah siswa dilatih untuk memahami pentingnya gerakan 3M dan mampu mengaplikasikan di lingkungan rumah khususnya dan lingkungan sekolah pada umumnya. Peran selanjutnya adalah peran promotif yang sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan dimana diharapkan siswa mampu melakukan promosi baik di keluarga, masyarakat dan sekolah akan bahaya serta pencegahan DBD.

Kegiatan pemberdayaan siswa dilakukan melalui kegiatan pelatihan di sekolah, yang bertujuan menanamkan kepada para siswa mengenai bahaya DBD dan perilaku sehat sejak dini. Oleh karena itu pendidikan kesehatan mengenai DBD diberikan sebagai upaya awal meningkatkan pengetahuan mereka akan penyakit berbahaya ini. Kegiatan ini ditindaklanjuti dengan kegiatan pencarian jentik dan identifikasi kontainer sehingga dapat dihitung angka kontainer indeks untuk menentukan angka bebas jentik (ABJ). Siswa juga dilatih untuk melakukan gerakan 3M yang baik dan benar sebagai upaya efektif mencegah penyebaran nyamuk Aedes aegypti.

Pada penelitian ini diukur tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Demam Berdarah dan Pencegahannya sebanyak 2 kali dengan durasi 30-40 menit (2 jam pelajaran). Hasil uji t berpasangan menunjukkan nilai p=0,012 sehingga didapatkan pengaruh yang bermakna antara tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sikap siswa yang baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 64,15 % meningkat menjadi 71,70 %. Angka bebas jentik yang semula 66 % dapat ditingkatkan menjadi 77,4 % pada akhir kegiatan. ABJ yang meningkat dapat memutus siklus hidup nyamuk sehingga kepadatan populasi serta regenerasi nyamuk akan berkurang. Dalam jangka panjang hal ini diharapkan mampu mencegah KLB DBD. Penerapan wamantik berbasis sekolah perlu

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

diterapkan di Indonesia sebagai upaya mengurangi morbiditas dan mortalitas DBD.

Menurut Potter dan Perry (2009), periode anak usia sekolah merupakan periode kritis untuk penerimaan latihan perilaku dan kesehatan menuju dewasa yang sehat. Kelompok usia sekolah ini, menurut sensus penduduk tahun 2000, memiliki proporsi 10 % . Selain itu usia sekolah merupakan satu pilihan target PHBS di samping wanita dan pria dewasa (Judarwanto, 2005). Apabila periode ini anak ditanamkan perilaku sehat, maka akan diadopsi dengan baik dan akan menjadi kebiasaan yang akan dibawa di kemudian hari. Oleh karena itu maka dipilihkan anak usia sekolah ini sebagai pemantau jentik di masyarakat, yang akan memantau keberadaan jentik setiap rumah warga dan menggerakan 3M, sebagai langkah awal dalam proses penanaman perilaku sehat.

Penelitian Fachrizal (2009) menyebutkan bahwa pengetahuan yang adekuat tentang DBD, bahaya dan pencegahannya mampu melakukan gerakan 3M dengan baik dan benar, cukup efektif dalam mencegah penyebaran nyamuk Aedes Aigepty. Penyakit DBD merupakan penyakit demam yang menyerang anak-anak maupun orang dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot sendi yang biasanya memburuk setelah 2 hari pertama. Penyakit ini dapat mengakibatkan kematian mendadak, namun korban lebih banyak terjadi pada anak- anak di bawah umur 15 tahun.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2007), jenis tempat perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti terdapat pada tempat penampungan air untuk keperluan sehari- hari, seperti bak mandi, drum, tempayan, ember, gentong dan lain- lain. Penampungan alamiah, seperti lunang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung, pohon bamboo, dan lain- lain.

Penularan DBD kepada manusia antara lain dipengaruhi oleh beberapa fantor antara lain kepadatan vector, kepadatan penduduk, yang lebih padat, lebih mudah untuk terjadi penularan DBD karena jarak terbang diperkirakan 50 meter, morbiditas penduduk, memudahkan penularan dari suatu tempat ke tempat lain, jarak antara rumah, pencahayaan dan bahan bangunan akan mempengaruhi terjadinya penularan, tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berpikir dalam

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

penerimaan penyuluhan kesehatan dan cara pemberantasan yang dilakukan serta sikap hidup dan kebiasaan hidup bersih dan sehat masyarakat serta tanggap dalam masalah kesehatan, akan mengurangi resiko tertular suatu penyakit. Hal ini yang sebaiknya menjadi perhatian masyarakat, karena pentingnya juru pemantau jentik yang akan meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat dalam pencegahan DBD.

Hasil ini belum menunjukkan pencapaian angka bebas jentik yang optimal, hal ini karena ABJ dipengaruhi oleh beberapa factor, diantaranya pengetahuan, sikap dan kepercayaan masyarakat tentang DBD dan penularannya. Ketersediaan fasilitas, waktu dan tenaga untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk serta sikap dan perilaku petugas kesehatan serta tokoh mesyarakat menjadi *role model* dalam pemberantasan penyakit menular ini.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan kurang baik (41,5%), sedangkan setelah pemberdayaan melalui kegiatan WAMANTIK sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan baik (49,1%).
2. Sebagian besar siswa telah memiliki sikap yang baik (41,5%), sedangkan setelah pemberdayaan melalui kegiatan WAMANTIK sebagian besar siswa memiliki sikap yang baik mengalami kenaikan menjadi 71,70%.
3. Secara deskripsi terdapat peningkatan angka bebas jentik antara sebelum dan setelah pemberdayaan WAMANTIK, dengan peningkatan 11,4 %.

Saran

1. Bagi siswa sekolah dasar

   Diharapkan tetap mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat, menjaga lingkungan bebas dari jentik baik di lingkungan rumah, tetangga maupun lingkungan sekolah.

www.lp3m.say.ac.id

2. Bagi kader kesehatan

   Diharapkan dapat memberdayaan para siswa sekolah dasar untuk membantu memantau jentik sebagai salah satu penanaman perilaku sehat di masa anak-anak.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. (2012). Profil Puskesmas Piyungan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2012). Sekilas Info Pemantapan PSN (Gertak PSN) Tahun 2012 Periode I (24 Februari 2012), dalam http://.dinkes .bantulkab.go.id.diperoleh tanggal 6 April 2012

Dinas Kesehatan DIY. (2013). Demam Berdarah Merebak Kota Yogyakarta. Dalam http:www.tempo.co/read. Diperoleh tangal 20 Februari 2013

Depkes RI. (2007). Penerapan Kebijakan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas. Direktorat Bina Yanwat Yanmed. Jakarta

Depkes, RI. (2012). Kebijakan Dasar Puskesmas. Jakarta.

Fachrizal, A., dkk (2009). *Pemberdayaan Siswa Pemantau Jentik (Wamantik)Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Luar Biasa (KLB)Demam Berdarah Dengue.*Jurusan Pendidikan Dokter, Universitas Airlangga, Surabaya. Dalam directory.umm.ac.id. diperoleh tanggal 5 April 2012.

Gdam64. (2009). Cara Jumantk Memberantas Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD)-Pengertian Juru Pemantau Jentik, dalam berita….Selasa, 19 Mei 2009.

Judarwanto, W. (2005). Permasalahan Umum Kesehatan Anak Usia Sekolah http://www/pdpersi.co.id/show=detailsnews diperoleh tanggal 19 Mei 2012

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta.Jakarta

Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). Fundamental of Nursing. Salemba Medika. Jakarta

PRLM. (2010). *Pelajar Depok Dilibatkan Sebagai Jumantik.* Dalam Harian…Minggu 18 April 2010.

Sugiyono. (2010). Statistika untuk Penelitian.Cetakan ke 16. Alfabeta Bandung.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014