

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA TERHADAP KEGIATAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DBD DI DESA SAMBIREJO TIMUR

Firmansyah, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Fadillah Nur Maisyah, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dian Fransiska Ramadhani, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dewi Agustina, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Abstrak :

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular vektor yang disebabkan oleh infeksi virus dengue. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menular melalui gigitan nyamuk aedes aegypti betina. Pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan peran masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk. Pencegahan DBD dimulai dari tingkat rumah tangga, salah satu yang mempunyai peran penting dalam pencegahan DBD adalah ibu. Perilaku ibu tentang pencegahan DBD dan penanganannya terkhusus pada upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) penting untuk mencegah komplikasi DBD pada anggota keluarga. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan faktor risiko terkait dengan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD ibu rumah tangga di Desa Sambirejo Timur, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang tahun 2022. Metode penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel berjumlah 111 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling. Karakteristik mayoritas usia responden ialah usia 40-55 tahun sebesar 51.4%. Rata-rata responden berusia 40 tahun dengan usia minimum 26 tahun dan maksimum 67 tahun. Tingkat pendidikan mayoritas responden adalah tamatan SMA atau yang sederajat dengan persentase 53.2%. Sumber informasi terkait DBD yang paling berkesan bagi mayoritas responden ialah informasi yang bersumber dari petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter) sebesar 44.1%. Paparan atau banyaknya jumlah informasi yang diperoleh responden terkait DBD didapati bahwa mayoritas responden hanya mendapat 1 sumber informasi terkait DBD dengan persentase 27.9%. Kondisi lingkungan dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD didapati bahwa mayoritas kondisi lingkungan responden tidak atau kurang mendukung dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD dengan jumlah persentase 66,7%.

Tingkat pengetahuan terkait pemberantasan sarang nyamuk DBD mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebesar 87.4%.

Distribusi mayoritas responden terkait upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD lebih banyak memiliki perilaku cukup dengan persentase 54.1%, perilaku baik sebesar 39.6%, dan perilaku buruk sebesar 6.37%. Pada tabel faktor risiko terlihat bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko pengetahuan ($p = 0.047$ atau < 0.05) dan paparan informasi ($p = 0.027$ atau < 0.05) dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia ($p = 0.927$ atau > 0.05), pendidikan ($p = 1.000$ atau > 0.05) dan kondisi lingkungan ($p = 0.631$ atau > 0.05) dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD.

Kata Kunci: DBD, Penyakit menular vektor, Program pencegahan, PSN, Ibu Rumah Tangga

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*. *Aedes aegypti* merupakan vektor utama dari penyakit ini. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian DBD antara lain, rendahnya status kekebalan anggota masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyak tempat yang menjadi sarang atau perindukan nyamuk (Farasari, Rizqi ; Azinar, 2018 ; World Health Organization, 2020 ; dalam Baitanu et al., 2022).

Hampir setengah dari populasi dunia, sekitar 4 miliar orang, tinggal di daerah dengan risiko DBD. Setiap tahun, hingga 400 juta orang terinfeksi *dengue*. Sekitar 100 juta orang sakit karena infeksi, dan 40.000 meninggal karena demam berdarah yang parah (Centers for Disease Control and

Prevention, 2019, dalam Baitanu et al., 2022). Angka kejadian DBD telah meningkat 30 kali lipat dalam 50 tahun terakhir. Kejadian ini menempatkan hampir setengah dari populasi dunia berisiko terkena DBD. Jumlah kasus DBD meningkat selama tiga hingga lima tahun terakhir dengan epidemis yang berulang dan terjadi peningkatan proporsi kasus *dengue* dengan tingkat keparahannya terutama di Thailand, Indonesia dan Myanmar (World Health Organization, 2020).

Kasus DBD pertama di Indonesia dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968. Sejak pertama kali ditemukan kasus ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahun. CFR DBD di Indonesia menunjukkan kecenderungan penurunan dalam kurun waktu 2012-2020, yaitu dari 0,9% menjadi 0,69%. Namun demikian, angka ini meningkat menjadi 0,96% pada tahun 2021. Peningkatan ini dapat

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Sambirejo Timur

menjadi evaluasi bagi perawatan pasien DBD baik dari sisi ketepatan waktu penanganan maupun kualitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kasus DBD di Indonesia selalu mengalami peningkatan dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang belum dapat ditanggulangi. Penyakit DBD bahkan endemis hampir di seluruh provinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkau terus meningkat dan menyebar luas serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Diperkirakan setiap tahunnya ada 3.000.000 kasus di Indonesia, dan 500.000 kasus DBD memerlukan perawatan di rumah sakit dan minimal 12.000 di antaranya meninggal dunia, terutama anak-anak (Farasari, 2018)

Penyebaran kasus DBD di Indonesia dapat dipantau melalui banyaknya kabupaten/kota dengan status terjangkau DBD. Pada tahun 2020 kasus DBD di Indonesia tersebar di 472 kabupaten/ kota di 34 provinsi. Kematian akibat DBD terjadi di 219 kabupaten/kota dan 73,35 % atau 377 kabupaten sudah mencapai *Incidence Rate* (IR) <49/100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 terdapat 474 (92,2%) kabupaten/kota yang terjangkau DBD di Indonesia. Pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD

mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 108.303 kasus dan 747 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kasus DBD pada Kabupaten/Kota di Indonesia pada tahun 2020 ke tahun 2021 dengan penambahan 2 Kabupaten/Kota.

Pada tahun 2020 Provinsi Sumatera Utara masuk di peringkat 10 kasus DBD tertinggi di Indonesia, dengan prevalensi kasus sebesar 3.125 kasus (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI pada Profil Kesehatan RI tahun 2021 jumlah kasus DBD di provinsi Sumatera Utara pada tahun 2021 sebesar 2.918 kasus dan tercatat 14 kematian dengan CFR 0,48/100.000 penduduk. Terdapat 31 Kabupaten/Kota yang terjangkau DBD pada tahun 2021 di Provinsi Sumatera Utara (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Secara historis dalam kurun waktu beberapa tahun wilayah Sumatera Utara seluruhnya pernah melaporkan adanya DBD di wilayahnya, namun pada tahun 2017 hanya satu (1) Kabupaten yang melaporkan tidak ada kasus DBD (nol kasus), yaitu Kabupaten Mandailing Natal. Bila dibandingkan dengan angka indikator keberhasilan program dalam menekan laju penyebaran DBD, yaitu IR DBD yang sebesar 39,6 /100.000 penduduk maka angka penyebaran kasus DBD Sumatera Utara ditemukan masih di atas indikator tersebut (Mahzura et al.,

2020). Pada tahun 2019 dari 33 kabupaten/kota yang ada di Sumatera Utara hampir keseluruhan kabupaten/kota mempunyai kasus DBD. Tiga Kabupaten/Kota dengan Angka cakupan tertinggi kasus DBD adalah Kabupaten Deli Serdang sebanyak 1.326 kasus, Kota Medan sebanyak 1.068 kasus, dan Kabupaten Simalungun sebanyak 736 kasus (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019).

Percut Sei Tuan merupakan Kecamatan dengan kejadian demam berdarah tertinggi di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020 (Hutasuhut, 2021). Desa Sambirejo Timur merupakan desa yang berada di Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah pada tahun 2020 sebesar 28 kasus dengan perempuan sebagai penderita terbanyak yaitu 16 orang (Profil Puskesmas Bandar Khalipah, 2020). Sejak tiga tahun terakhir masih terdapat jumlah kasus positif DBD di Desa Sambirejo Timur. Berdasarkan data dari Puskesmas Bandar Khalipah pada tahun 2021 terdapat 7 kasus DBD, hingga Agustus 2022 terdapat 16 kasus DBD di Desa Sambirejo Timur (Profil Puskesmas Bandar Khalipah, 2021 dan 2022).

Upaya pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3 M plus (Menguras, Menutup dan Mengubur)

plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air, penggerakan juru pemantau jentik (JUMANTIK) serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Angka Bebas Jentik (ABJ) digunakan sebagai tolok ukur upaya pemberantasan vektor melalui PSN-3M menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam mencegah DBD (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019).

Penyakit Demam Berdarah, dalam KEPMENKES No. 581/MENKES/SK/VII/1992 Tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, DBD dapat diberantas dengan cara yang tepat guna oleh pemerintah dengan peran serta masyarakat. Cara yang digunakan untuk memberantas penyakit demam berdarah yang dapat dilakukan masyarakat adalah dengan melakukan tindakan pencegahan. Pencegahan oleh masyarakat dapat dilakukan di rumah dan tempat umum, yaitu dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN). PSN yang dapat dilakukan meliputi menguras tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, atau menutupnya rapat-rapat; mengubur barang bekas yang dapat menampung air; menaburkan racun pembasmi jentik (abatisasi); memelihara ikan pemakan jentik; dan cara-cara lain membasmi jentik (KEPMENKES RI, 1992 ; Ratih Widiyaning et al., 2018). Penelitian Hutasuhut (2021) menunjukkan bahwa rendahnya perilaku masyarakat terkait

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Sambirejo Timur

PSN diduga menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian DBD di Kelurahan Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.

Pada hakekatnya penularan DBD tidak terlepas oleh perilaku dari masyarakat yang bersangkutan. Hal ini diperkuat kembali dengan teori HL Blum yang menyatakan bahwa aspek perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan. Dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar (30- 35%) terhadap derajat kesehatan, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat (Husna & Wahyuningsih, 2016).

Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah kegiatan yang efektif dalam mencegah perkembangbiakan nyamuk *Ae. aegypti*. Program PSN ditekankan pada upaya preventif seperti melakukan fogging dan 3M plus (Kementrian Kesehatan RI, 2016 ; Gede et al., 2021). Pencegahan DBD harus dimulai dari tingkat rumah tangga, salah satu yang mempunyai peran penting dalam pencegahan DBD adalah ibu, karena ibu merupakan sosok paling berperan dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah (Parulian Manalu & Munif, 2016 ; Gede et al., 2021). Peran seorang ibu dalam rumah tangga sangat penting dalam tindakan pencegahan DBD. Baik ibu yang bekerja maupun tidak bekerja, seorang ibu memiliki tanggung jawab rumah tangga. Seorang ibu mengatur

setiap kegiatan dalam rumah, terutama dalam kegiatan membersihkan rumah. Selain itu, ibu juga merupakan tokoh sentral yang sangat penting dan berpengaruh dalam melangsungkan kehidupan (Ratih Widiyaning et al., 2018).

Atas latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu rumah tangga dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (DBD) di desa Sambirejo Timur, Kabupaten Deli Serdang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada tahun 2022. Populasi dari penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang tinggal Desa Sambirejo Timur, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang. Pengukuran dari penelitian ini dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner pengukuran langsung, dan analisis hasil penelitian menggunakan uji *chi-square*. Sampel berjumlah 111 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Kriteria inklusi yaitu Ibu rumah tangga atau perempuan yang telah menikah baik sedang terikat pernikahan maupun tidak pada saat pengambilan data dilakukan dan bersedia mengikuti penelitian, tercatat dalam daftar

penduduk sebagai warga Desa Sambirejo Timur, berusia antara 18-70 tahun. Kriteria eksklusi yaitu Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. Peneliti menggunakan kuisisioner tingkat pengetahuan dan perilaku PSN DBD dari Sutakresna & Marwati (2020) yang terdiri dari 21 item pernyataan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan 15 item pertanyaan untuk mengukur perilaku PSN DBD. Indikator yang digunakan untuk menilai tingkat pengetahuan ibu yaitu skor 14-21 kategori baik, 7-13 kategori cukup dan 0-6 kategori buruk. Indikator yang digunakan untuk menilai tingkat perilaku ibu yaitu skor 10-15 kategori baik, 5-9 kategori cukup dan 0-4 kategori buruk. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis *bivariat* untuk melihat bagaimana hubungan faktor usia, pendidikan, tingkat pengetahuan, paparan informasi dan kondisi lingkungan dengan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Usia		
25-40 tahun	52	46.8
40-55 tahun	57	51.4

55-70 tahun	2	1.8
Pendidikan		
Tidak tamat SD	1	0.9
Tamat SD atau yang sederajat	6	5.4
Tamat SMP atau yang sederajat	26	23.4
Tamat SMA atau yang sederajat	59	53.2
Tamat akademi atau perguruan tinggi atau yang sederajat (D1, D2, D3, atau S1, S2, S3)	19	17.1
Sumber Informasi DBD yang Paling Berkesan		
Petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter)	49	44.1
Media cetak (koran, majalah)	13	11.7
Media elektronik (televisi, radio)	19	17.1
Kegiatan setempat (penyuluhan, arisan, pengajian)	9	8.1
Keluarga	10	9.0
Tetangga	11	9.9
Jumlah Paparan Informasi		
Hanya 1 sumber informasi	31	27.9
Mendapat 2 sumber informasi	12	10.8
Mendapat 3 sumber informasi	22	19.8
Mendapat 4 sumber informasi	16	14.4
Mendapat lebih dari 5 sumber informasi	30	27.0
Kondisi Lingkungan dalam Upaya PSN DBD		
Lingkungan mendukung PSN DBD	37	33.3
Lingkungan tidak mendukung PSN DBD	74	66.7
Pengetahuan		

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Sambirejo Timur

Baik	97	87.4
Cukup	13	11.7
Buruk	1	0.9

Berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi mayoritas usia responden ialah usia 40-55 tahun dengan angka persentase sebesar 51.4%. Pada variabel pendidikan didapatkan mayoritas responden dalam menempuh pendidikan akhir adalah tamatan SMA atau yang sederajat dengan persentase 53.2%. Pada variabel sumber informasi terkait DBD yang paling berkesan bagi mayoritas responden adalah sumber informasi dari petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter) sebesar 44.1%. Selanjutnya pada variabel paparan atau banyaknya jumlah informasi yang diperoleh responden terkait DBD didapati bahwa mayoritas responden hanya mendapat 1 sumber informasi terkait DBD dengan persentase 27.9%. Pada variabel kondisi lingkungan dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD didapati bahwa mayoritas kondisi lingkungan responden tidak atau kurang mendukung dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD dengan jumlah persentase 66,7%. Kemudian pada variabel tingkat pengetahuan terkait pemberantasan sarang nyamuk DBD mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebesar 87.4%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Tentang PSN DBD

Perilaku Responden	n	%	CI 95%	
			Lower	Upper
Baik	44	39.6	29.7	48.8
Cukup	60	54.1	43.1	64.0
Buruk	7	6.3	1.8	12.6

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi mayoritas responden terkait upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD lebih banyak memiliki perilaku cukup dengan persentase 54.1%, perilaku baik sebesar 39.6%, dan perilaku buruk sebesar 6.37%.

Tabel 3. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Perilaku PSN DBD

Variabel	Perilaku PSN DBD						
	Baik		Buruk		p-value	OR (CI 95%)	
	n	%	n	%			
Usia	20-45 tahun	34	40.5	55	65.7	0.92	0.865
	45-70 tahun	10	11.9	16	19.0	0.07	1.558
	n	44	51.4	71	84.7		
Pendidikan	Pendidikan tinggi	31	36.9	43	51.2	1.00	1.044
	Pendidikan rendah	13	15.5	26	31.0	0.00	2.333
	n	84	100.0	69	82.0		

	rendah ^b						
Paparan Informasi	Menyampaikan	1	2	3	7	0.	0.3
	tidak menyampaikan	1	5.	2	4.	0	65
Lingkungan	Menyediakan		6		4	2	(0.8-39)
	tidak menyediakan					7	15
Pengertian	Baik	4	4	5	5	0.	3.1
	tidak Baik	0	4.	1	6.	0	37
			0		0		(1.

Buruk	4	2	1	8	4	09
		0.	6	0.	7	6-
		0		0		12.
						56
						9)

Keterangan :

- a : responden yang memiliki tamatan SMA dan akademi atau perguruan tinggi atau yang sederajat (D1, D2, D3, atau S1, S2, S3).
- b : responden yang hanya memiliki tamatan SMP sederajat atau dibawah pendidikan tersebut.
- c : ialah lingkungan responden yang terdapat ikan pemakan jentik sebagai predator alam, terdapat kawat kasa, keberadaan TPA (tempat penampungan air) yang baik, keberadaan penyimpanan barang-barang bekas yang baik, tidak menggantung pakaian.

Pada tabel 3 terlihat bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko pengetahuan ($p = 0.047$ atau < 0.05) dan paparan informasi ($p = 0.027$ atau < 0.05) dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia ($p = 0.927$ atau > 0.05), pendidikan ($p = 1.000$ atau > 0.05) dan kondisi lingkungan ($p = 0.631$ atau > 0.05) dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Sambirejo Timur

termasuk dalam kategori usia dewasa lanjut 40-55 tahun dengan rata-rata usia seluruh responden sebesar 40 tahun. Umur paling muda responden adalah 26 tahun sedangkan yang paling tua berusia 67 tahun. Berdasarkan distribusi frekuensi terlihat bahwa usia dewasa lanjut 40-55 tahun lebih banyak memiliki perilaku baik dibandingkan usia dewasa awal 20-40 tahun, dan usia lansia 55-70 tahun.

Berdasarkan tabel faktor risiko untuk variabel dua kategori usia didapatkan responden yang memiliki perilaku baik lebih banyak pada responden yang berusia 20-45 tahun sebanyak 40 orang dengan persentase 40.5%. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan nilai $p = 0.927$ ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Hal ini sejalan dengan penelitian Ratih Widiyaning et al. (2018) bahwa tidak adanya hubungan antara usia dengan perilaku PSN DBD ($p\text{-value} = 0.476$). Hal ini dikarenakan pada usia tertentu, responden memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang, karena usianya yang matang (Bakta, NNYK ; Ratih Widiyaning et al., 2018).

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki perilaku baik lebih banyak pada responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 31 orang dengan persentase 39.7%, yaitu tamatan SMA atau sederajat 22 (37.3%). Berdasarkan

hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p = 1.000$ (> 0.05), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Penelitian ini sejalan dengan Maulida (2016) yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan ($p\text{-value} = 0.126$) antara pendidikan kepala keluarga dengan perilaku pencegahan DBD, hal tersebut dapat terjadi dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi. Meskipun dalam penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD namun berdasarkan tabel distribusi frekuensi menunjukkan bahwa kategori perilaku baik di dominasi oleh responden yang memiliki tamatan pendidikan tinggi (SMA sebanyak 22 orang, Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang) dibandingkan responden dengan pendidikan rendah (SMP sebanyak 10 orang, SD sebanyak 2 orang, dan tidak tamat SD sebanyak 1 orang).

Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan responden maka semakin tinggi perilaku baik yang dilakukan terkait PSN DBD. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pendidikan belum dapat dikatakan sebagai faktor yang tidak berhubungan dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD dikarenakan menurut Bakta & Bakta (2015) yang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi akan melakukan PSN dengan benar. Semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang, maka semakin besar kecenderungan seseorang untuk berperilaku positif. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ratih Widiyaning et al. (2018) menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0.000$, terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan praktik ibu dalam pencegahan DBD.

Paparan Informasi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki perilaku baik lebih banyak pada responden yang mendapat lebih dari 3 sumber informasi sebesar 33 orang dengan persentase 48.5%. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p = 0.027$ ($p < 0.05\%$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paparan informasi dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Hal ini sejalan dengan teori Green & Kreuter, n.d, yang menyatakan bahwa kemudahan akses informasi termasuk ke dalam faktor *enabling* atau faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku. Informasi memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk pendapat atau kepercayaan seseorang. Hasil penelitian juga sejalan dengan dengan penelitian Listyorini (2016) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara ketersediaan informasi mengenai DBD terhadap perilaku PSN yang dilakukan responden ($p\text{ value}=0.001$).

Kondisi Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki perilaku baik lebih banyak pada responden dengan lingkungan yang kurang atau tidak mendukung upaya PSN DBD sebesar 31 orang dengan persentase 41.9%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yunis & Wahyono (2018) diketahui bahwa distribusi responden menurut faktor lingkungan rumah dimana kelompok dengan faktor lingkungan rumah berisiko proporsi tertinggi pada kasus (44,92%) dibanding pada kontrol (43,22%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan $p = 0.631$ ($p > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD.

Penelitian ini berbeda dengan Nasution (2019) melaporkan bahwa faktor lingkungan dan perilaku masyarakat berhubungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Plus Perbaungan tahun 2018. Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 9 variabel, 6 diantaranya memiliki hubungan dengan kejadian DBD yaitu kebiasaan menggantung pakaian berhubungan dengan kejadian DBD ($p\text{ value}= 0,002 < 0,05$), frekuensi mengurus kontainer berhubungan dengan kejadian DBD ($p\text{value} = 0,023 < 0,05$), pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan berhubungan dengan kejadian DBD ($p\text{value} = 0,000 < 0,05$), pengetahuan responden

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Sambirejo Timur

berhubungan dengan kejadian DBD (p value= $0,047 < 0,05$), sikap responden berhubungan dengan kejadian DBD (p value= $0,000 < 0,05$), tindakan responden berhubungan dengan kejadian DBD (p value= $0,005 < 0,05$). Hasil penelitian (Ayun & Pawenang, 2017) didapatkan hubungan yang bermakna keberadaan kawat kasa dengan kejadian DBD dengan p value = $0,024$; OR = $4,545$ (95% CI = $1,370-15,077$), menunjukkan bahwa sampel yang tidak memasang kawat kasa mempunyai risiko $4,545$ kali lebih besar menderita DBD daripada sampel yang memasang kawat kasa. Berdasarkan hasil observasi, kondisi dirumah responden ada yang memasang kawat kasa pada lubang ventilasi pintu dan jendela yang ada didalam rumah. Namun ada juga yang hanya pintu dan jendela di ruang tamu, atau bahkan sama sekali tidak memasang kawat kasa. Penelitian Mawaddah et al. (2022) terdapat hubungan antara keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian DBD di kota Pontianak pada tahun 2020, nilai $P = 0,049 > 0,05$ dengan nilai OR sebesar $3,76$ yang berarti bahwa responden yang dirumahnya terdapat keberadaan jentik nyamuk pada genangan air berisiko $3,76$ kali terkena DBD dibanding yang dirumahnya tidak terdapat keberadaan jentik nyamuk. Hasil uji statistik juga terdapat hubungan yang berarti adanya keterkaitan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di Kota Pontianak pada tahun 2020, $P = 0,029 > 0,05$, dengan nilai OR

sebesar $4,03$ yang berarti bahwa responden yang di rumahnya melakukan kebiasaan menggantung pakaian berisiko $4,03$ kali terkena DBD dibanding responden yang dirumahnya tidak melakukan kebiasaan menggantung pakaian.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini ialah penelitian Nirmala et al., (2022) yang melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan riwayat kejadian DBD di Lingkungan Candi Baru Gianyar, diperoleh hasil nilai $p = 0,296$. Hal ini dapat disebabkan oleh karena responden tidak selalu menetap di dalam rumah. Hasil penelitian Nirmala et al., (2022) juga tidak terdapat hubungan antara kondisi TPA dengan riwayat kejadian DBD diperoleh dengan nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rendy (2019) di Sawahan, dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara praktik menutup TPA dengan adanya larva nyamuk dengan nilai $p = 0,099$.

Tidak adanya hubungan bermakna antara kondisi TPA dengan riwayat kejadian DBD dapat disebabkan oleh jumlah responden yang sebagian besar memiliki kondisi TPA yang baik. Hal ini juga tidak berbanding lurus dengan kejadian DBD karena kemungkinan periode waktu penelitian yang tidak bersamaan dengan riwayat DBD, sehingga tidak dapat ditentukan apakah kondisi TPA menjadi penyebab dari DBD tersebut.

Selain itu, beberapa responden ditemui juga sudah tidak menggunakan bak dalam kamar mandi, melainkan ember berukuran kecil ataupun *shower*.

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari segala sesuatu yang datang dari pengalaman dan informasi dari orang sekitar maupun media massa lainnya mengenai penyakit dan pencegahan DBD. Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku, pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan / usaha untuk menyidik terhadap objek tertentu (Notoadmodjo, 2012 ; Ratih Widiyaning et al., 2018). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki perilaku baik lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 40 orang dengan persentase 44%. Jumlah tersebut sejalan dengan penelitian Lontoh et al. (2016) bahwa didapati 55.7% responden berpengetahuan baik, dan sebesar 44.3% responden berpengetahuan kurang baik. Sejalan dengan penelitian Lontoh et al. (2016) penelitian Yosvara & Atzmardina (2020) juga menunjukkan pada masyarakat Cikole, Jawa Barat yang menunjukkan bahwa sebesar 41.7% dari total responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap pencegahan penyakit DBD. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan $p = 0.047$ ($p < 0.05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara

pengetahuan dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Santhi et al. (2014) bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan aktivitas PSN (p value=0.00). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, akan melakukan aktivitas PSN dengan baik, dan begitu pula sebaliknya. Penelitian Lontoh et al. (2016) nilai probabilitas (p -value) antara pengetahuan dengan tindakan sebesar 0.027, dengan nilai POR=3.765, dimana responden yang berpengetahuan kurang baik berpeluang 3.765 kali melakukan tindakan pencegahan DBD yang kurang baik, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Penelitian Ernyasih et al., (2019) hasil uji statistik, didapatkan nilai $p = 0.000$, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan praktik pencegahan DBD di RW 04 Kelurahan Poris Plawad Utara Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang, tahun 2018. Penelitian Dewi (2019) menegaskan sebuah cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DBD termasuk berhubungan dengan pencegahan penyakit DBD ialah bisa dengan melakukan komunikasi dengan teman sebaya yang ahli di bidang pencegahan penyakit DBD, ataupun teman sebaya yang pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD sehingga dapat memperoleh informasi yang lebih banyak dan meningkatkan

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Sambirejo Timur

pengetahuan mengenai pencegahan penyakit DBD.

KESIMPULAN

Karakteristik responden menunjukkan mayoritas usia responden ialah usia 40-55 tahun dengan angka persentase sebesar 51.4%. Pada variabel pendidikan didapatkan mayoritas responden dalam menempuh pendidikan akhir adalah tamatan SMA atau yang sederajat dengan persentase 53.2%. Pada variabel sumber informasi terkait DBD yang paling berkesan bagi mayoritas responden adalah sumber informasi dari petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter) sebesar 44.1%. Selanjutnya pada variabel paparan atau banyaknya jumlah informasi yang diperoleh responden terkait DBD didapati bahwa mayoritas responden hanya mendapat 1 sumber informasi terkait DBD dengan persentase 27.9%. Pada variabel kondisi lingkungan dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD didapati bahwa mayoritas kondisi lingkungan responden tidak atau kurang mendukung dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD dengan jumlah persentase 66,7%. Kemudian pada variabel tingkat pengetahuan terkait pemberantasan sarang nyamuk DBD mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebesar 87.4%.

Distribusi mayoritas responden terkait upaya pemberantasan sarang nyamuk DBD lebih banyak memiliki

perilaku cukup dengan persentase 54.1%, perilaku baik sebesar 39.6%, dan perilaku buruk sebesar 6.37%. Pada tabel faktor risiko terlihat bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko pengetahuan ($p = 0.047$ atau < 0.05) dan paparan informasi ($p = 0.027$ atau < 0.05) dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia ($p = 0.927$ atau > 0.05), pendidikan ($p = 1.000$ atau > 0.05) dan kondisi lingkungan ($p = 0.631$ atau > 0.05) dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD.

Saran

Untuk menurunkan kasus DBD dan upaya keberhasilan derajat kesehatan yang optimal yang disesuaikan dengan hasil pembahasan maka penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Kepada Petugas Puskesmas (PKM) agar lebih insentif memberikan penyuluhan pada masyarakat terkait demam berdarah dengue (DBD) kepada ibu rumah tangga, terkhusus kegiatan pencegahan P3M Plus, dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).
2. Kepada Masyarakat terkhusus ibu rumah tangga Desa Sambirejo Timur agar memperhatikan kebersihan lingkungan baik di dalam rumah maupun di luar rumah demi meningkatkan derajat kesehatan khususnya pencegahan DBD, memperhatikan faktor risiko terkait yang berhubungan dengan kejadian DBD dan diharapkan

secara mandiri dapat menjadi JUMANTIK di rumah sendiri, serta peningkatan perilaku PSN-3M yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayun, L. L., & Pawenang, E. T. (2017). Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran , Kecamatan Gunungpati , Kota Semarang *Public Health Perspective Journal*. 2(1), 97-104.
- Baitanu, J. Z., Masihin, L., Rustan, L. D., Siregar, D., & Aiba, S. (2022). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wuluan, Kabupaten Minahasa. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1230-1241.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6348>
- Bakta, N. N. Y. K., & Bakta, I. M. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Sebagai Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Banjar Badung, Desa Melinggih, Wilayah Puskesmas Payangan Tahun 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(6), 1-12.
- Dewi T, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dbd Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News, Volume 4, Nomor 1*, 348-358.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019) *Profil Kesehatan Sumatera Utara 2019*, Medan : Dinkes Sumatera Utara
- Ernyasih. (2019). Hubungan Karakteristik Responden, Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 08(01), 6-13.
- Farasari, R. (2018). Model Buku Saku Dan Rapor Pemantauan Jentik Dalam Meningkatkan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Journal of Health Education*, 3(2), 110-117.
- Gede, L., Swandewi, M., Ayu, P., Damayanti, A., Luh, N., & Eva, P. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Desa Aan. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9 (4), 434-440.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (n.d.). *Helath promotion planning-An educational and ecological approach.pdf*. 298.
- Husna, R. N., & Wahyuningsih, N. E. (2016). Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kota Semarang (Studi Di Kota Semarang Wilayah Atas). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4 (5), 170-177. ISSN: 2356-3346.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Desa Sambirejo Timur

- Hutasuhut, V. A. (2021). *Aedes aegypti* In Percut Village, Percut Sei Tuan District, Deli Serdang Regency In 2021 Analisis Keberadaan Larva Dan Pemberantasan Sarang Nyamuk *Aedes Aegypti* Di Desa Percut Kecamatan Percut Sei. 4(2), 53-55.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia - Sehat Negeriku. In *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 6-7).
- Kementerian Kesehatan RI. (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2020) *Data DBD Indonesia Tahun 2020*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Listyorini, P. I. &. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Pada Masyarakat Karangjati Kabupaten Blora. *Journal INFOKES*, 6(1), 6-15.
- Lontoh, R. Y., Rattu, A. J. M., & Kaunang, W. P. J. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III. *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1), 382-389.
- Mahzura, N. F., Muntaz, K. C., Opipa, W., Pulungan, A. S., Nst, C. C., A, D. A., Putri, P. R., Mahzura, N. F., Muntaz, K. C., & Opipa, W. (2020). Gambaran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Biru-Biru Terhadap Pencegahan Penyakit DBD *The Description of Knowledge, Attitudes and Behavior of Communities in*. 9(4), 480-490.
- Maulida, D. I. I. I., & Bersama, P. H. (2016). Analisis Hubungan Karakteristik Kepala Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah di Pakijangan Brebes. *INFOKES* 6 (1), 1-5.
- Mawaddah, F., Pramadita, S., & Triharja, A. (2022). Analisis Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak. *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah* 10(2), 215-228.
- Nirmala. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Riwayat Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Lingkungan Candi Baru Gianyar. *Jurnal Medika Udayana* 11(01), 54-60.
- Nasution, Hilya Auni (2019) *Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018*. Skripsi thesis, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Puskesmas Bandar Khalipah. (2020) *Profil Puskesmas Bandar Khalipah 2020*, Deli Serdang: Dinkes Deli Serdang.
- Ratih Widiyaning, M., Syamsulhuda B.,M., dan Widjanarko, B,. (2018).

- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Dopleng, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (UNDIP)*, 6(1), 761-769. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/20312>
- Rendy MP. (2013). Skripsi. Hubungan Faktor Perilaku dan Faktor Lingkungan dengan Keberadaan Larva Nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Sawah Lama Tahun 2013.
- Santhi, N. M. M., Darmadi, I. G. W., & Aryasih, I. (2014). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang DBD Terhadap Aktivitas Pemberantasan Sarang Nyamuk di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 152-155.
- Sutakresna, I. M. D., & Marwati, N. M. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Kepala Keluarga Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(1), 14-23. <https://doi.org/10.33992/jkl.v10i1.1085>
- Ulis, Wahyu Purnama Sari (2018) *Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenserut*. Other thesis, Stikes Bhakti Husada Mulia.
- World Health Organisation. (2020). Dengue and severe dengue 2020. *WHO Fact Sheet*.
- World Health Organization. (2020). *Dengue Control*.
- World Health Organization. (n.d.). *Gender and Health*. 2020.
- Yosvara, J., & Atzmardina, Z. (2020). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Pada Masyarakat Cikole Tahun 2019. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(1), 90-97.
- Yunis, T., & Wahyono, M. (2018). Faktor Lingkungan Rumah dan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Palopo 2016 (The House Environment Factor's With Incidence Of Dengue Fever In Palopo City at 2016). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 2(1), 19-26.