

ANALISIS FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DBD PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ULEE KARENG KOTA BANDA ACEH

Laila Rizki^{1*}, Fauzi Ali Amin^{2*}, Hanifah Hasnur³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh^{1,2,3}

*Corresponding Author : rizkilaila842@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit demam berdarah *dengue* merupakan salah satu penyakit menular dan penyakit yang menyumbang angka kematian hingga saat ini. Kasus DBD secara nasional, provinsi, maupun kabupaten cenderung berfluktuatif. Salah satu cara efektif untuk mencegah dan mengatasi DBD adalah melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Namun, saat ini implementasi PSN di masyarakat masih belum optimal, sehingga menyebabkan penyebaran nyamuk *Aedes Aegypti* semakin meluas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk DBD di masyarakat. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng sebanyak 7.604 KK. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sebanyak 98 KK. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 6 s/d 20 Desember 2023 menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan program komputer SPSS 25. Hasil penelitian berdasarkan analisis univariat menunjukkan responden yang memiliki umur dewasa (19-44) tahun 67,3%, pendidikan menengah 55,1%, pekerjaan IRT 79,6%, tindakan PSN DBD tidak melakukan 56,1%, pengetahuan kurang baik 52,0%, sikap negatif 53,1%, ketersediaan informasi tersedia 61,2%, peran petugas kesehatan berperan 61,2 %. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ($p = 0,003$; $RP = 2,026$; $CI\ 95\% = 1,246 - 3,293$), sikap ($p = 0,005$; $RP = 1,908$; $CI\ 95\% = 1,187 - 3,065$), ketersediaan informasi ($p = 0,005$; $RP = 2,090$; $CI\ 95\% = 1,171 - 3,730$), dan petugas kesehatan ($p = 0,002$; $RP = 2,291$; $CI\ 95\% = 1,244 - 3,730$) dengan tindakan PSN DBD.

Kata kunci : ketersediaan informasi, peran tenaga kesehatan, pengetahuan, sikap , tindakan PSN

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever is an infectious disease and a disease that has a death rate to date. National, provincial and district dengue fever cases tend to fluctuate actively. One effective way to prevent and overcome dengue fever is through Mosquito Nest Eradication (PSN) activities. However, currently the implementation of PSN in the community is still not optimal, causing the spread of the Aedes Aegypti mosquito to become more widespread. The aim of this research is to determine the factors related to eradicating dengue mosquito nests in the community. This research was carried out using analytical observational methods with a cross-sectional design. The population in this study was all families residing in the working area of the Ulee Kareng Community Health Center, totaling 7,604 families. Sampling using the Slovin formula was 98 families. Data collection was carried out from 6 to 20 December 2023 using a questionnaire through interviews. Data analysis used the Chi-square statistical test with the SPSS 25 computer program. The results of the study based on univariate analysis showed that 67.3% of respondents were adults (19-44), 55.1% had secondary education, 79.6% were housewives, 56.1% did not carry out DBD PSN actions, 52.0% poor knowledge, 53.1% negative attitude, 61.2% availability of information, 61.2% role of health workers. The results of bivariate analysis show that there is a relationship between knowledge ($p = 0.003$; $RP = 2.026$; $CI\ 95\% = 1.246 - 3.293$), attitude ($p = 0.005$; $RP = 1.908$; $CI\ 95\% = 1.187 - 3.065$), availability of information ($p = 0.005$; $RP = 2.090$; $CI\ 95\% = 1.171 - 3.730$), and health workers ($p = 0.002$; $RP = 2.291$; $CI\ 95\% = 1.244 - 3.730$) with dengue PSN measures.

Keywords : availability of information, role of health workers, knowledge, attitudes, PSN actions

PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) menimbulkan kekhawatiran di kalangan masyarakat karena dapat berakibat fatal. DBD disebabkan oleh virus dengue flavivirus (DENV) dan disebarkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Virus dengue memiliki empat jenis serotipe, yakni Den-1, Den-2, Den-3, dan Den-4. Negara-negara dengan iklim tropis dan subtropis dianggap rentan terhadap penyebaran virus dengue (Kemenkes RI, 2022; Hidayani, 2020).

Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit menular yang dapat menyebabkan epidemi dan kematian, terutama pada anak-anak yang paling rentan terhadap penyakit tersebut. Infeksi DBD dapat menimbulkan berbagai gejala klinis, mulai dari demam ringan hingga stadium berat berupa demam berdarah dengue (DBD). DBD dicirikan oleh kebocoran pembuluh darah, trombositopenia, dan koagulopati yang dapat menyebabkan gangguan pendarahan. Kondisi kebocoran vaskular ini menyebabkan hemokonsentrasi, efusi serosa, serta dapat mengakibatkan kolaps sirkulasi, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi sindrom syok dengue (DSS) yang mengancam nyawa (Chen, Lai and Yeh, 2018; Koordinator Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan RI *et al.*, 2023)

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah kasus DBD meningkat dari 505.430 pada tahun 2000 menjadi 5,2 juta pada 2019. Di wilayah WHO meliputi Afrika, Amerika, Asia Tenggara, Mediterania Timur, dan Pasifik Barat, penyakit ini saat ini lazim di lebih dari 100 negara. Efek paling parah dirasakan di Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, dengan Asia menanggung sekitar 70% dari beban global penyakit ini. Terdapat wabah eksplosif di samping peningkatan kasus ketika penyakit ini meluas ke daerah lain seperti Asia (WHO, 2022).

Secara nasional pada tahun 2020 jumlah kasus DBD sebanyak 108.303 kasus dan jumlah kematian sebanyak 747 kasus, namun pada tahun 2021 jumlah kasus DBD menurun menjadi 73.518 kasus dan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Meski mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, jumlah kasus demam berdarah meningkat signifikan pada tahun 2022 dengan 143.266 kasus dan 1.237 kematian, menurut Kementerian Kesehatan. Sedangkan, kasus DBD yang telah tercatat hingga minggu ke-33 tahun 2023 yaitu 57.884 kasus dan 422 kematian. Terlihat dari data diatas prevalensi DBD secara nasional cenderung berfluktuatif (Profil Kesehatan Indonesia, 2021; Kemenkes RI, 2022). Kasus DBD telah ditemukan diseluruh provinsi di Indonesia khususnya Aceh. Berdasarkan profil kesehatan Aceh pada tahun 2020 terdapat 891 kasus DBD dengan 1 kematian dan tahun 2021 mengalami penurunan 366 kasus namun, jumlah kematian mengalami peningkatan yaitu 7 kematian. Sementara itu, kasus demam berdarah diperkirakan meningkat sebanyak 2.079 kasus pada tahun 2022. Kasus DBD tertinggi terjadi di Banda Aceh 366 kasus diikuti Pidie dengan 318 kasus, Biruen 299 kasus dan Aceh Besar 296 kasus. Sementara itu, angka bebas jentik keempat kabupaten tersebut juga berada dibawah 75% (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tahun 2020 terdapat 98 kasus, mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 19 kasus dan 1 kematian. Namun, pada tahun 2022 terjadi peningkatan yang signifikan yaitu sebanyak 366 kasus dengan 6 kematian, sementara pada tahun 2023 tercatat 269 kasus dengan 2 kematian. Ditinjau berdasarkan Puskesmas kasus DBD 2023 paling tinggi yaitu Meuraxa 61 kasus, Banda Raya 35 kasus, Ulee Kareng 25 kasus, Jaya Baru 24 kasus, dan Puskesmas Baiturrahman 23 kasus (Dinas Kesehatan Banda Aceh, 2023).

Dari beberapa puskesmas di Banda Aceh wilayah kerja Puskemas Ulee Kareng termasuk dalam tiga tertinggi kasus DBD dimana tahun 2021 ada 2 kasus, 2022 sebanyak 22 kasus dan mengalami peningkatan tahun 2023 sebanyak 25 kasus. Berdasarkan survey awal di wilayah kerja puskesmas Ulee Kareng masih ada barang-barang bekas, tong penampungan air, ban

yang tergeletak di lingkungan sekitar, dan terdapat sistem pembuangan air limbah yang masih terbuka dan mengalir ke got yang tidak tertutup yang bisa memicu tempat berkembang biaknya nyamuk dan bisa mengakibatkan kasus DBD meningkat jika tidak dilakukan pencegahan.

Upaya pencegahan DBD yang paling efektif adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN DBD), fogging, dan pemeriksaan jentik secara berkala. Elemen penting yaitu 3M Plus, yang meliputi menguras, menutup rapat tempat penampungan air, dan mendaur ulang barang bekas yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk demam berdarah. Selain itu, metode lain seperti menggunakan obat anti nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik termasuk upaya PSN yang harus dilakukan secara teratur dan menyeluruh. Jika kegiatan ini dilaksanakan dengan baik perkembangbiakan nyamuk dapat dikurangi, dan angka bebas jentik selama pemeriksaan jentik secara berkala akan mencapai lebih dari 95% (Sutriyawan, 2021; Kurniawati, 2020; Safira, Qohar and Prayoga, 2022).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa secara nasional jumlah rumah tangga yang menerapkan PSN sebesar 31,2 % dan bervariasi pada tingkat provinsi, paling rendah yaitu Provinsi Kepulauan Riau 16,2% sampai tertinggi Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 43,6%. Sedangkan Provinsi Aceh persentase rumah tangga yang melakukan PSN hanya sebesar 22,5%. Perbandingan angka kegiatan PSN tersebut menunjukkan di Aceh masih belum optimal dilakukan (Riskesdas, 2018).

Pengendalian vektor seperti mengurangi populasi *Aedes aegypti* melalui tindakan PSN, adalah salah satu metode yang sangat berpengaruh dalam upaya pencegahan penyakit. Walaupun masyarakat memiliki pengetahuan tentang tindakan PSN 3M Plus, namun seringkali tidak mengimplementasikannya dalam kegiatan sehari-hari. Sementara itu, untuk mengatasi penyakit dengan efektif, partisipasi aktif masyarakat dalam memberantas jentik atau vektor penularnya sangat penting agar tidak memiliki kesempatan untuk berkembang biak secara lebih luas. Ketidakefektifan tindakan PSN di masyarakat dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran, pengetahuan, dan tindakan terhadap pentingnya pemberantasan sarang nyamuk. Tingkat kesadaran masyarakat terhadap pelaksanaan gerakan 3M Plus dan kesadaran dalam menjaga lingkungan agar bebas dari DBD dapat mengalami penurunan sendirinya (Rahmania, 2018; Alvita, Huda and Budi, 2018; Espiana *et al.*, 2022).

Pengetahuan dan sikap terkait tindakan PSN memiliki peran penting, di mana pengetahuan dan sikap tersebut dapat memengaruhi perilaku dalam memberantas sarang nyamuk. Semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai PSN, semakin besar kemungkinan mereka untuk aktif dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk. Selain itu, sikap yang positif dan mendukung juga mempermudah perubahan dalam tindakan pemberantasan sarang nyamuk. Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, ketersediaan informasi, dan dukungan dari berbagai pihak juga turut memengaruhi pengetahuan dan sikap tersebut (Abelia Shandra Nabila, Retno Widiarini, 2022).

Di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng, petugas kesehatan telah melakukan beberapa upaya, seperti pengasapan (*fogging*), membagikan bubuk abate, dan penyuluhan oleh petugas mengenai Demam Berdarah *Dengue* (DBD) serta cara pencegahannya, termasuk pemberantasan sarang nyamuk. Meskipun berdasarkan survey awal menunjukkan masih adanya tempat yang dapat menjadi wadah berkembangbiaknya nyamuk dan petugas kesehatan juga telah memberikan informasi pemberantasan sarang nyamuk. Namun, kesadaran masyarakat masih kurang mengenai manfaat dari Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), sehingga memungkinkan masih munculnya kasus DBD.

Penyakit DBD terus terjadi dan bisa berdampak bagi kesehatan masyarakat karena penyakit ini menular dan membutuhkan penanganan segera karena bisa mengakibatkan kematian. Untuk menanggulangi DBD dan memutus rantai vektor penyebab penyakit tindakan PSN sangat diperlukan dan membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat sendiri.

Hingga bulan Juli 2023 lalu, masih terdapat kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng. Peneliti memilih wilayah ini karena belum ada penelitian sebelumnya yang serupa, khususnya terkait upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah tersebut. Masih adanya kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng bisa saja disebabkan oleh perilaku/tindakan yang kurang baik dalam masyarakat terkait dengan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) DBD. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk DBD di masyarakat.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk DBD di masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan dalam satu waktu. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 6 s/d 20 Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng sebanyak 7.604 KK. Sampel dalam penelitian ini adalah 98 ibu rumah tangga yang melakukan atau tidak melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk yang berada di wilayah puskesmas Ulee Kareng.

HASIL

Tabel 1. Analisis Univariat

Kategori	n=98	%
Tindakan PSN DBD (Lembar Observasi)		
Ada Melakukan	43	43,9%
Tidak Ada Melakukan	55	56,1 %
Total	98	100 %
Umur		
Dewasa (19-44 tahun)	666	67,3%
Pra Lanjut Usia (45-59 tahun)	23	23,5 %
Lansia (>60 tahun)	9	9,2%
Total	98	100 %
Pendidikan		
Dasar	23	23,5 %
Menengah	54	55,1 %
Tinggi	21	21,4
Total	98	100 %
Pekerjaan		
PNS/Polri/TNI	5	5,1%
Pedagang/Wiraswasta	7	7,1%
Ibu Rumah Tangga	78	79,6%
Mahasiswa	5	5,1%
Lainnya	3	3,1 %
Total	98	100 %
Tindakan PSN DBD		
Melakukan	43	43,9 %
Tidak Melakukan	55	56,1 %
Total	98	100 %
Pengetahuan Responden		
Baik	47	48,0 %
Kurang Baik	51	52,0 %
Total	98	100 %
Sikap Responden		
Positif	46	46,9 %
	52	53,1 %

Negatif		
Total	98	100 %
Ketersediaan Informasi		
Tersedia	60	61.2 %
Tidak Tersedia	38	38.8%
Total	98	100 %
Peran Petugas Kesehatan		
Berperan	61	61.2%
Tidak Berperan	37	38.8 %
Total	98	100 %

Berdasarkan tabel analisis univariat dari 98 responden sebagian besar tidak melakukan tindakan PSN DBD sebanyak 55 (56,1%) responden, sedangkan ada melakukan sebanyak 43 (43,9%) responden. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan PSN DBD masyarakat berdasarkan observasi di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng cenderung memiliki tindakan PSN DBD tidak ada melakukan. Berdasarkan umur responden berumur responden sebagian besar berada pada kategori dewasa sebanyak 65 responden (66,3%), kategori pra lanjut usia sebanyak 23 responden (23,5%), dan sebagian kecil pada kategori lansia sebanyak 9 responden (9,2%).

Dilihat dari pendidikan Responden sebagian besar berada pada kategori pendidikan tingkat menengah sebanyak 54 responden (55,1%), kategori pendidikan tingkat tinggi sebanyak 21 responden (21,4%), dan sebagian kecil pada kategori pendidikan tingkat dasar sebanyak 23 responden (23,5%). Pekerjaan responden sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 78 responden (79,6%) dan sebagian kecil bekerja seperti pegawai swasta, pegawai kantor yaitu sebanyak 3 responden (3,1%). Pada Tindakan PSN DBD sebagian besar tidak dilakukan sebanyak 55 responden (56,1%) dan dilakukan sebanyak 43 responden (43,9%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan PSN DBD masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng cenderung memiliki tindakan PSN DBD tidak dilakukan.

Berdasarkan pengetahuan responden sebagian besar pada kategori tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 51 responden (52,0%) dan kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 47 responden (48,0%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng cenderung memiliki pengetahuan kurang baik terhadap tindakan PSN DBD. Berdasarkan sikap responden sebagian besar pada kategori sikap negatif sebanyak 52 responden (53,1%) dan kategori positif sebanyak 46 responden (46,9%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng cenderung memiliki sikap negatif terhadap tindakan PSN DBD. Dilihat dari ketersediaan informasi sebagian besar memiliki ketersediaan informasi tersedia sebanyak 60 responden (61,2%) dan tidak tersedia sebanyak 38 responden (38,8%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ketersediaan informasi di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng cenderung memiliki ketersediaan informasi yang tersedia terkait tindakan PSN DBD. Pada peran petugas kesehatan sebagian besar memiliki peran petugas kesehatan dengan kategori berperan sebanyak 61 responden (61,2%) dan kategori kurang berperan sebanyak 37 responden (38,8%). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa peran petugas kesehatan di area kerja Puskesmas Ulee Kareng cenderung berperan.

Berdasarkan tabel bivariat menunjukkan proporsi responden yang melakukan tindakan PSN DBD memiliki pengetahuan baik lebih tinggi (59,6%) dibandingkan pengetahuan kurang baik (29,4%). Sebaliknya responden yang tidak melakukan tindakan PSN DBD memiliki pengetahuan kurang baik lebih tinggi (70,6%) dibandingkan pengetahuan baik (40,4%). Setelah melakukan uji statistik *chi-square*, didapatkan nilai *P-Value* sebesar 0,003 ($\alpha < 0,05$),

yang mengindikasikan penolakan terhadap hipotesis nol (H_0). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. Dengan kata lain, jika pengetahuan responden baik, maka mereka lebih cenderung melakukan tindakan PSN DBD, sebaliknya jika pengetahuannya kurang baik, responden cenderung tidak melaksanakan tindakan PSN DBD. Hasil tersebut didukung dengan nilai PR (95% CI) = 2,026 (1,246-3,293) yang artinya responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk tidak melakukan tindakan PSN DBD daripada responden dengan pengetahuan baik. Pada variabel sikap proporsi responden yang melakukan tindakan PSN DBD memiliki sikap positif lebih tinggi (58,7%) dibandingkan sikap negatif (30,8%). Sebaliknya responden yang tidak melakukan tindakan PSN DBD memiliki sikap negatif lebih tinggi (69,2%) dibandingkan sikap positif (41,3%).

Tabel 2. Tabel Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Seksual				Total	p-value 95%CI	PR
	Berisiko		Tidak Berisiko				
	n	%	N	%			
Pengetahuan							
Baik	28						
Kurang Baik	15	59.6	19	40.4	47	100	2.026 (1.246-
		29.4	36	70.6	51	100	3.293)
Sikap							
Positif	27						
Negatif	16	58.7	19	41.3	46	100	1.908 (1.187 -
		30.8	36	69.2	52	100	3.065)
Ketersediaan Informasi							
Berperan	33						
Tidak Berperan	10	55.0	27	45.0	60	100	2.090 (1.171-
		26.3	28	73.3	38	100	3.730)
Peran Petugas Kesehatan							
Berperan	34	55.7	27	44.3	61	100	2.291 (1.244-
Tidak Berperan	9	24.3	28	75.7	37	100	4.220)

Setelah dilakukan uji statistik *chi-square*, ditemukan nilai P-Value sebesar 0,005 ($\alpha < 0,05$), yang menunjukkan penolakan terhadap hipotesis nol (H_0). Hasil ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. Apabila sikap positif maka responden cenderung melakukan tindakan PSN DBD dan sebaliknya apabila sikap yang dimiliki negatif maka responden cenderung tidak melakukan tindakan PSN DBD. Hasil tersebut didukung dengan nilai PR (95% CI) = 1,908 (1,187-3,065) yang artinya responden dengan sikap negatif mempunyai resiko 1,9 kali lebih besar memiliki sikap untuk tidak melakukan tindakan PSN DBD daripada responden dengan sikap positif. Dilihat dari ketersediaan informasi proporsi responden yang melakukan tindakan PSN DBD memiliki ketersediaan informasi tersedia lebih tinggi (55,0%) dibandingkan ketersediaan informasi tidak tersedia (26,3%). Sebaliknya responden yang tidak melakukan PSN DBD memiliki ketersediaan informasi tidak tersedia lebih tinggi (73,7%) dibandingkan ketersediaan informasi tersedia (45,0%).

Setelah dilakukan uji statistik *chi-square*, didapatkan nilai P-Value sebesar 0,005 ($\alpha < 0,05$), yang mengindikasikan penolakan terhadap hipotesis nol (H_0). Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan informasi dan pelaksanaan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. Apabila ketersediaan informasi tersedia maka responden cenderung melakukan tindakan PSN DBD dan sebaliknya

apabila ketersediaan informasi tidak tersedia maka responden cenderung tidak melakukan tindakan PSN DBD. Hasil tersebut didukung dengan nilai PR (95% CI) = 2,090 (1,171-3,730) yang artinya responden dengan ketersediaan informasinya tidak tersedia mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk tidak melakukan tindakan PSN DBD dibandingkan responden dengan ketersediaan informasi tersedia. Dan pada variabel peran petugas kesehatan responden yang melakukan tindakan PSN DBD dengan kategori peran petugas kesehatan berperan lebih tinggi (55,7%) dibandingkan peran petugas kesehatan tidak berperan (24,3%). Sebaliknya responden yang tidak melakukan tindakan PSN DBD dengan kategori peran petugas kesehatan tidak berperan lebih tinggi (75,7%) dibandingkan peran petugas kesehatan berperan (44,3%).

Setelah melalui uji statistik *chi-square*, ditemukan nilai P-Value sebesar 0,002 ($\alpha < 0,05$), yang menandakan penolakan terhadap hipotesis nol (H_0). Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan pelaksanaan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. Apabila peran petugas kesehatan berperan maka responden cenderung melakukan tindakan PSN DBD dan sebaliknya apabila peran petugas kesehatan tidak berperan responden cenderung tidak melakukan tindakan PSN DBD. Hasil tersebut didukung dengan nilai PR (95% CI) = 2,291 (1,244-4,220) yang artinya responden yang merasakan peran petugas kesehatan tidak berperan mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk tidak melakukan tindakan PSN DBD dibandingkan peran petugas kesehatan berperan.

PEMBAHASAN

Hasil univariat menunjukkan lebih dari separuh responden tidak melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk sebanyak (56,1%), dibandingkan yang melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk DBD (43,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Charisma Liestyana (2019) yang juga memperoleh hasil lebih dari separuh responden tidak melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk yaitu (91,2%), sedangkan yang melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk (8,8%) (Liestyana, 2019).

Tindakan merupakan kelanjutan dari pengetahuan dan sikap yang dimanifestasikan sebagai suatu tindakan seseorang dari stimulus tertentu, termasuk tindakan pemberantasan sarang nyamuk DBD. Meskipun seseorang memiliki sikap itu belum tentu menghasilkan tindakan. Terwujudnya sikap menjadi tindakan nyata dibutuhkan faktor pendukung seperti pengetahuan yang memadai, sikap yang positif, ketersediaan informasi, dukungan dari petugas kesehatan, dan tersedianya fasilitas yang mendukung. Dengan adanya kondisi tersebut, pelaksanaan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk DBD dapat berjalan lebih efektif (Notoatmodjo, 2012; Irwan, 2017).

Hasil pengolahan data berdasarkan jawaban responden dan hasil observasi bahwa ada pertanyaan dalam kuesioner yang dijawab responden kurang tepat begitu juga saat observasi. Dimana pada umumnya responden masih ada yang tidak menutup tempat penampungan air dan banyak terdapat pakaian yang masih bergantung, padahal cara tersebut merupakan salah satu tindakan dalam PSN DBD yang disebut dengan 3M Plus.

Menurut asumsi peneliti tindakan PSN DBD tidak dilakukan disebabkan karena pengetahuan kurang baik dan sikap yang negatif terhadap tindakan PSN DBD serta kurangnya kesadaran masyarakat terkait kebersihan lingkungan sekitar. Masyarakat ada yang mengetahui tindakan PSN DBD tetapi tidak menerapkannya karena banyak yang kurang mengerti cara yang tepat melakukan pemberantasan sarang nyamuk serta ada juga yang tidak mengetahui waktu yang efektif dalam melakukannya. Jadi, apabila pengetahuan baik, sikap positif, ketersediaan informasi tersedia, dukungan dari peran petugas kesehatan dan kesadaran masyarakat yang tinggi maka kemungkinan untuk melakukan tindakan PSN DBD akan meningkat. Sebaliknya, jika faktor-faktor tersebut tidak terpenuhi, kemungkinan untuk melaksanakan tindakan PSN DBD akan menurun.

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi dan penyuluhan secara berkala oleh petugas kesehatan dilingkungan masyarakat yang dilakukan dari rumah ke rumah. Hal ini dapat diikuti dengan praktik langsung mengenai metode yang benar dalam menerapkan PSN DBD sehingga pesan-pesan tersebut dapat lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Selain itu, disarankan agar masyarakat secara aktif melaksanakan PSN DBD secara rutin baik dirumah maupun turut serta dalam kegiatan kerja bakti dilingkungan sekitar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat dengan pengetahuan kurang baik akan memiliki tindakan PSN tidak dilakukan (70,6%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p value* 0,003 yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan tindakan PSN DBD. Serta diketahui nilai PR (95% CI) =2,026 yang artinya responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk tidak melakukan tindakan PSN DBD daripada responden dengan pengetahuan baik. Dimana semakin tinggi pengetahuan responden, semakin meningkat juga keaktifan dalam melaksanakan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Sebaliknya, semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang, semakin minim pula tindakan PSN yang dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abelia dkk (2023) yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* (0,000), karena $p\text{ value} < (0,05)$ maka H_0 ditolak yang disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk DBD di Madiun. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kurniawan dan Agustini (2021) menunjukkan hasil *p value* (0,000) yang berarti ($\alpha < 0,05$) maka H_a diterima atau ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigosang Kabupaten Majalengka Tahun 2019 (Wawan Kurniawan & Aat Agustini, 2021; Abelia Shandra Nabila, Retno Widiarini, 2022)

Hasil penelitian juga menunjukkan ada 40,4% berpengetahuan baik tetapi tidak melakukan tindakan PSN DBD. Hal ini terjadi karena responden memiliki sikap negatif, kurangnya dukungan keluarga, rendahnya tingkat partisipasi dan pemahaman responden terhadap penyebab masih adanya sarang nyamuk di sekitar rumah. Contohnya, mereka mungkin tidak menyadari bahwa jentik nyamuk dapat ditemukan dalam air yang menggenang di bak atau ember yang tidak tertutup, dan juga telur nyamuk *Aedes aegypti* yang menempel di bak mandi. Menurut wawancara yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng masyarakat masih kurang memiliki pengetahuan yang memadai terkait tindakan PSN. Hal ini disebabkan karena mayoritas penduduk setempat kurang memahami pemberantasan sarang nyamuk, metode yang tepat untuk melakukannya, wadah tempat berkembangbiaknya nyamuk, dan waktu yang baik untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan baik terhadap tindakan PSN DBD disebabkan oleh tersedianya informasi serta peran aktif petugas kesehatan yang berperan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Kesadaran masyarakat mengetahui pentingnya melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk untuk menjaga kebersihan lingkungan mereka sendiri dalam mencegah penyakit DBD juga menjadi faktor penentu. Apabila masyarakat mengetahui bahwa pemberantasan sarang nyamuk itu diperlukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit demam berdarah *dengue* maka masyarakat memiliki tindakan yang baik dalam pelaksanaan PSN DBD.

Rendahnya pengetahuan responden sangat mempengaruhi tindakan untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk karena masyarakat tidak mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan, salah satunya masyarakat kurang paham akan makna 3M Plus dan masih terbiasa menggantung pakaian didalam ruangan. Akibatnya, mereka tidak mampu mengantisipasi dengan efektif untuk menghindari penyakit DBD. Untuk itu diperlukan upaya keras dari

seluruh pihak untuk mengatasi rendahnya pengetahuan responden, dengan tujuan dapat berhasil memberantas penyakit demam berdarah *dengue*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian masyarakat dengan sikap negatif akan memiliki tindakan PSN tidak dilakukan (69,2%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* 0,005 yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap dengan tindakan PSN DBD. Selain hal itu juga diketahui nilai PR (95% CI) = 1,908 yang artinya responden dengan sikap negatif mempunyai resiko 1,9 kali lebih besar untuk tidak melakukan tindakan PSN DBD daripada responden dengan sikap positif. Dimana responden dengan sikap positif semakin mau melakukan tindakan PSN DBD dan responden dengan sikap negatif semakin tidak melakukan tindakan PSN DBD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azura (2023) yang menyatakan bahwa hasil uji *chi square* didapatkan hasil *p value* (0,01) karena ($\alpha < 0,05$) maka H_a diterima berarti terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan PSN DBD pada masyarakat. Responden yang memiliki sikap positif akan melakukan pemberantasan sarang nyamuk, begitu sebaliknya (Azura, 2023).

Sikap merujuk pada respons atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus, sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan hal penting dalam kehidupan sehari – hari. Jika suatu sikap sudah terbentuk dalam diri seseorang dan memiliki niat juga fasilitas dan dukungan yang memadai maka seseorang dapat termotivasi untuk melakukan sikap yang positif (Irwan, 2017). Penelitian ini juga menunjukkan ada 41,3% yang memiliki sikap positif tetapi tidak melakukan tindakan PSN DBD.

Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran maupun dukungan keluarga akan pentingnya memberantas sarang nyamuk, kurangnya partisipasi masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitarnya, dan keterbatasan fasilitas. Sebaliknya sikap negatif tetapi mau melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk karena kebiasaan yang sudah melekat di diri masyarakat khususnya terkait kegiatan 3M Plus yang dilakukan setidaknya seminggu sekali, misalnya menguras bak air kamar mandi, menutup wadah penampungan air, dan mengubur barang – barang bekas.

Sejumlah responden dari pertanyaan yang diajukan ada berpendapat bahwa tanggung jawab pemberantasan sarang nyamuk seharusnya hanya ditangani oleh petugas kesehatan, dan beranggapan proses pemberantasan sarang nyamuk terlalu rumit sehingga seringkali mereka tidak memiliki waktu untuk melaksanakannya. Selain itu, ada yang berpandangan bahwa penggunaan *fogging* sebagai tindakan pencegahan lebih efektif daripada upaya pemberantasan sarang nyamuk. Dalam penelitian ini, peneliti juga menemukan bahwa sebagian responden belum secara teratur melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk, seperti menggantung pakaian di dalam rumah, kurangnya kebiasaan menguras bak mandi setiap minggu, dan masih ada barang – barang yang dapat menampung air hujan seperti timba atau pot. Dapat disimpulkan bahwa sikap berhubungan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk. oleh karena itu, diharapkan sikap masyarakat terhadap kegiatan pemberantasan sarang nyamuk lebih ditingkatkan lagi agar mencegah adanya penyakit demam berdarah *dengue* (Hidayat, Siagian and Sitorus, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat memiliki ketersediaan informasi tersedia (55,0%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* 0,005 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan informasi dengan tindakan PSN DBD. Selain itu diketahui nilai PR (95% CI) = 2,090 yang artinya responden dengan ketersediaan informasi tersedia memiliki resiko 2 kali lebih besar untuk melakukan tindakan PSN DBD daripada responden dengan ketersediaan informasi tidak tersedia. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan informasi tentang tindakan PSN DBD yang tersedia maka tindakan PSN DBD di masyarakat dilakukan, sebaliknya apabila ketersediaan informasi tidak tersedia maka masyarakat cenderung tidak melakukan

tindakan PSN DBD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubu dkk (2023) dari uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh hasil p value (0,038) yang berarti ($\alpha < 0,05$) maka H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan informasi dengan tindakan PSN DBD. Responden yang memiliki ketersediaan informasinya tersedia kemungkinan akan melakukan pemberantasan sarang nyamuk, begitu sebaliknya (Lubu, Romeo and Ndoen, 2023).

Ketersediaan informasi berperan sebagai sarana atau alat pendidikan dalam edukasi kesehatan, bertujuan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan lebih mudah bagi masyarakat. Pentingnya ketersediaan informasi sangat memengaruhi pembentukan perilaku individu. Jika informasi mengenai upaya pencegahan pemberantasan sarang nyamuk tersedia di masyarakat, kemungkinan besar masyarakat akan termotivasi untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk (Listyorini, 2016).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil wawancara tentang ketersediaan informasi banyak yang tidak melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk meskipun informasi tersedia dengan baik yaitu sebesar 45 %. Fenomena ini muncul karena mayoritas masyarakat lebih cenderung mendapatkan informasi melalui internet daripada melalui informasi dari sekitar, sehingga mereka kurang memahami metode yang benar untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk. Situasi ini disebabkan oleh keterbatasan akses petugas kesehatan terhadap informasi. Contohnya, penyuluhan seringkali dijadwalkan pada waktu tertentu, seperti posyandu atau poslindes yang membuat masyarakat lainnya kurang mengetahui adanya kegiatan penyuluhan secara khusus.

Faktor lain karena wilayah perkotaan dan teknologi yang semakin maju membuat responden lebih cenderung mencari informasi melalui internet daripada mengikuti penyuluhan secara langsung. Oleh karena itu, menurut peneliti apabila informasi yang diberikan secara langsung dari rumah ke rumah lebih efektif dan kemungkinan responden termotivasi untuk melakukan tindakan PSN. Hal ini menggambarkan bahwa ketersediaan informasi berpengaruh terhadap program pemberantasan sarang nyamuk, karena jika informasi tersedia kemungkinan besar responden akan melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan benar dan rutin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian masyarakat dengan peran petugas kesehatan berperan akan memiliki tindakan PSN DBD (55,7%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai p value 0,002 yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara petugas kesehatan dengan tindakan PSN DBD. Selain itu juga diketahui nilai PR (95% CI) = 2,291 yang artinya responden dengan peran petugas kesehatannya berperan memiliki resiko 2 kali lebih besar untuk melakukan tindakan PSN DBD daripada responden dengan peran petugas kesehatan tidak berperan. Dimana peran petugas kesehatan tersedia akan diikuti tindakan PSN DBD yang dilakukan, begitu sebaliknya apabila peran petugas kesehatan tidak tersedia maka tindakan PSN DBD tidak dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listriyoni (2016) dari uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh hasil p value (0,0001) yang berarti ($\alpha < 0,05$) terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan tindakan PSN DBD. Responden yang mendapatkan pengarahannya atau bimbingan dari petugas kesehatan kemungkinan besar akan terlibat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, sementara sebaliknya jika tidak ada peran petugas kesehatan, kemungkinan keterlibatan dalam pemberantasan sarang nyamuk akan berkurang (Listyorini, 2016).

Peran petugas kesehatan adalah anggota penting dalam sistem kesehatan karena mereka mengetahui tentang keadaan setempat. Petugas kesehatan juga menguat atau melemahkan terjadinya perubahan tindakan dan perilaku (Notoadmodjo, 2012). Peran petugas kesehatan berperan sebagai fasilitator dalam memberikan informasi dan penyuluhan tentang pemberantasan sarang nyamuk kepada masyarakat. Petugas kesehatan juga melakukan

kunjungan rumah untuk memberikan informasi terkait tindakan pemberantasan sarang nyamuk yang diberikan secara sistematis sehingga masyarakat paham dari yang semula tidak tahu menjadi mengetahui dan yang sudah mengetahui mau menerapkan. Selain itu petugas kesehatan berperan dalam pemberantasan sarang nyamuk seperti melaksanakan kegiatan fogging, memberikan bubuk abate dan melakukan kegiatan PJB (Pemeriksaan Jentik Berkala) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Berdasarkan prakiraan peneliti setelah dilakukannya penelitian, peran petugas kesehatan berperan dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk disebabkan oleh faktor petugas kesehatan yang aktif survey turun lapangan dan mengingatkan agar melakukan pencegahan DBD dengan edukasi dan penyuluhan terkait pemberantasan sarang nyamuk. Petugas kesehatan mendorong menerapkan prinsip 3M (Menutup, Menguras, Mengubur) dan memeriksa telur serta jentik nyamuk *Aedes Aegypti* sehingga masyarakat mengetahui sarang nyamuk ada dimana saja. Penyuluhan yang rutin diberikan oleh petugas kesehatan meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait pemberantasan sarang nyamuk.

Petugas kesehatan berperan tetapi responden tidak melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk hal ini terjadi karena petugas kesehatan memberikan informasi terkait pemberantasan sarang nyamuk sudah dalam waktu yang lama, terutama saat terjadi peningkatan kasus. Selain itu, tidak ada penjelasan yang memadai mengenai langkah – langkah pemberantasan sarang nyamuk secara langsung dengan menggunakan alat peraga, dan kunjungan juga jarang dilakukan oleh petugas kesehatan ke rumah untuk memeriksa jentik. Meskipun ada petugas yang memberikan bubuk abate untuk ditaburkan, namun tidak ada penjelasan terinci terkait pemberantasan sarang nyamuk. Situasi ini menyebabkan kurangnya pemahaman bagi responden mengenai metode yang benar terkait pemberantasan sarang nyamuk, sehingga partisipasi masyarakat juga minim. Oleh karena itu, peran petugas kesehatan perlu ditingkatkan lagi dan perlu adanya kunjungan dari rumah ke rumah untuk memberi informasi terkait pemberantasan sarang nyamuk dan cara yang benar sehingga masyarakat lebih termotivasi untuk melakukan tindakan PSN DBD.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas responden tidak melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk, dengan lebih dari separuh responden (56,1%) tidak melakukan tindakan ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan tingkat partisipasi yang rendah dalam tindakan pemberantasan sarang nyamuk. Tindakan pemberantasan sarang nyamuk merupakan hasil dari pengetahuan dan sikap yang dimanifestasikan dalam bentuk tindakan nyata. Namun, penelitian menemukan bahwa meskipun sebagian responden memiliki pengetahuan yang memadai, banyak dari mereka tidak melaksanakan tindakan pemberantasan sarang nyamuk. Ini menunjukkan bahwa terwujudnya sikap positif menjadi tindakan nyata memerlukan faktor pendukung, seperti dukungan informasi yang memadai, peran aktif petugas kesehatan, dan ketersediaan fasilitas yang mendukung.

Selain itu, penelitian ini menyoroti bahwa kurangnya pengetahuan yang baik dan sikap yang negatif terhadap tindakan pemberantasan sarang nyamuk, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan sekitar, menjadi faktor utama yang mempengaruhi rendahnya tingkat partisipasi dalam tindakan pemberantasan sarang nyamuk. Dalam rangka meningkatkan partisipasi masyarakat dalam tindakan pemberantasan sarang nyamuk, diperlukan upaya edukasi dan penyuluhan yang berkala oleh petugas kesehatan, yang dilakukan secara langsung dari rumah ke rumah. Praktik langsung mengenai metode yang benar dalam menerapkan pemberantasan sarang nyamuk juga diperlukan agar pesan-pesan tersebut dapat lebih mudah dipahami oleh masyarakat.

Selain itu, peningkatan pengetahuan, sikap, dan kesadaran masyarakat terkait pemberantasan sarang nyamuk dapat dicapai melalui penggunaan informasi yang tersedia, peran aktif petugas kesehatan dalam memberikan edukasi, serta partisipasi masyarakat dalam kegiatan kerja bakti di lingkungan sekitar mereka. Dengan demikian, diharapkan bahwa upaya ini akan meningkatkan kemungkinan untuk melaksanakan tindakan pemberantasan sarang nyamuk, yang pada gilirannya dapat membantu dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh yang telah bersedia untuk diwawancarai. Terima kasih juga saya sampaikan kepada Puskesmas Ulee Kareng yang telah memberikan izin penelitian. Ucapan terima kasih yang tulus kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan manuskrip ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abelia Shandra Nabila, Retno Widiarini, E. wasito (2022) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), pp. 1–52. Available at: <https://doi.org/10.21608/pshj.2022.250026>.
- Aditama, T. yoga D. (2011) 'Modul pengendalian demam berdarah dengue', in darmawali D. Handoko (ed.). Jakarta, pp. 19–23.
- Agung Sutriyawan, Wawan Darmawan, Hairil Akbar, Julius Habibi, F. (2022) 'Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(01), pp. 93–112.
- Azura, A.J. (2023) *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN RAJABASA KOTA BANDAR LAMPUNG*. Bandar Lampung.
- Chen, H.R., Lai, Y.C. and Yeh, T.M. (2018) 'Dengue virus non-structural protein 1: A pathogenic factor, therapeutic target, and vaccine candidate', *Journal of Biomedical Science*, 25(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12929-018-0462-0>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2012) 'Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Oleh Juru Pemantau Jentik'. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, p. 1.
- Dewi, N. and Azam, M. (2018) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik psn-dbd keluarga di kelurahan Mulyoharjo', *Public Health Perspective Journal*, 2(1), pp. 80–88.
- Dhefiana, T., Daramusseng, A. and Hansen (2023) 'Edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Sebagai Upaya Pencegahan DBD', *Kaibon Abhinaya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), pp. 34–39. Available at: <https://doi.org/10.30656/ka.v5i1.4537>.
- Diamond, J.A. and Phillips, R.A. (2022) 'StatPearls - NCBI Bookshelf', *Hypertension Research*, pp. 191–202. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459329/%0Ahttps://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448133/>.
- Dinas Kesehatan Banda Aceh (2023) 'Kasus DBD Di Banda Aceh'. Banda Aceh.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2021) 'Profil Kesehatan Aceh tahun 2020', *Aceh, Dinas Kesehatan*, pp. 1–193.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2021) 'Mengenal Nyamuk Penular Demam Berdarah -

- DINAS KESEHATAN PROVINSI NTB'. Available at: <https://dinkes.ntbprov.go.id/artikel/mengenal-nyamuk-penular-demam-berdarah/>.
- Dinas Kesehatan Surakarta, P. (2022) 'Putus Daur Hidup Nyamuk, Berantas Demam Berdarah | Dinas Kesehatan Kota Surakarta'. Available at: <https://dinkes.surakarta.go.id/putus-daur-hidup-nyamuk-berantas-demam-berdarah/>.
- Engkeng, S. and Mewengkang, R.M.D. (2017) 'Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Paniki bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado', *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 9(1), pp. 1–8.
- Kementerian, I. and Ri, K. (2021) *Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Profil kesehatan indonesia*. Edited by F. dkk Sibuea. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) 'Nyamuk-nyamuk Yang Berbahaya', *Mediakom*, p. 60.
- Kementerian Kesehatan RI (2019a) 'Kendalikan DBD Dengan PSN 3M Plus', *Kementerian Kesehatan RI*, p. 1. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta. Wineka Media.
- Nurkhasanah, D.A., Sitorus, R.J. and Listiono, H. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), p. 277. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1164>.
- Ooi, E.E. and Gubler, D.J. (2011) 'Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever', *Tropical Infectious Diseases: Principles, Pathogens and Practice*, 11(3), pp. 504–510. Available at: <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-3935-5.00075-6>.
- Perbup kota ketapang (2018) 'PERATURAN BUPATI KETAPANG NOMOR 53 TAHUN 2018 TENTANG PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE'.
- Rohmah, L., Susanti, Y. and Haryanti, D. (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue', *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(1), pp. 21–30.
- Safira, A., Qohar, P. and Prayoga, D. (2022) 'Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pemberantasan Sarang Nyamuk Desa Gumuk Kecamatan Licin Kabupaten Banyuwangi', *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), pp. 410–420. Available at: <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/274>.
- Susanti, S. and Suharyo, S. (2017) 'Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Keberadaan Jentik Aedes Pada Area Bervegetasi Pohon Pisang', *Unnes Journal of Public Health*, 6(4), pp. 271–276. Available at: <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i4.15236>.
- Sutriyawan, A. (2021) 'Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk', *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1788>.
- Theodoridis, T. and Kraemer, J. (2019) *Dengue Update Menilik Perjalanan Dengue di Jawa Barat*. 1st edn. Edited by A. Suwandono. Jawa Barat: LIPI Press, anggota Ikapi.
- Turnip, F.M. (2019) 'Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung Dan Pendorong Terhadap Tindakan Kepala Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Puskesmas Sri Padang Kota Tebing Tinggi Tahun 2019', *Skripsi*, pp. 1–12.
- Wawan, A. dan D. (2010) 'Teori dan Pengukuran pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia WHO (2022) 'DBD dan DBD parah', *World Health Organization [Preprint]*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.

- Wirna, S. and Nursia, L. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Petugas Kesehatan Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd)', *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(1), p. 52. Available at: <https://doi.org/10.31596/jkm.v11i1.1400>.
- Yankes.kemkes (2022) 'Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan', *Kementerian Kesehatan RI* [Preprint]. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/372/bahaya-perokok-pasif.
- Zhou, Yang and Wang (2020) 'KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/9845/2020 TENTANG PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA INFEKSI DENGUE PADA DEWASA', *file:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_PRINT.docx*, 21(1), pp. 1–9.