

Hubungan perilaku kepala keluarga dengan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD)

The relationship between the behavior of the head of the family and the mosquito nest eradication for dengue hemorrhagic fever (MNE-DHF)

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2021, Vol. 3(1) 114-123
© The Author(s) 2021



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v3i1.771>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Fatwa Hidayat^{1*}, Mindo Tua Siagian², Mido Ester Sitorus³

Abstract

Background: The 3M Plus mosquito nest eradication movement is the most effective activity to prevent the occurrence of dengue disease and to realize environmental hygiene and healthy living behavior. The purpose of the 3M Plus mosquito nest eradication activity is to eradicate the breeding places of the Aedes mosquito through efforts to foster community participation so that dengue hemorrhagic fever (DHF) can be optimally prevented.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between the behavior of the head of the family with the implementation of eradicating the mosquito nests of dengue hemorrhagic fever.

Method: This type of research uses a descriptive analytic approach with a cross sectional study design with a sampling technique using simple random sampling. The sample in this study were 73 heads of families from a population of 264 families. This research was conducted in March-September 2021. The data was collected by interview using a questionnaire, and supported by observational data. Data processing is carried out in a computerized manner starting with the stages of editing, coding, tabulating. Data analysis was performed bivariate (Chi-square test) and multivariate (Binary Logistics Regression) at 95% CI.

Results: The results showed that there was a significant relationship between attitudes ($p=0.000$) and the role of community leaders ($p=0.039$) with the eradication of dengue mosquito nests. There was no relationship between knowledge ($p=0.767$) and the eradication of dengue mosquito nests. The attitude variable is the dominant predictor of its relationship with the implementation of the eradication of dengue mosquito nests in Seunagan District, Nagan Raya Regency (Exp (B) = 7.2).

Conclusion: There is a relationship between attitudes and the role of community leaders in eradicating dengue mosquito nests, but knowledge does not show a relationship. The success of eradicating dengue mosquito nests is dominated by the positive attitude of the local community.

Keywords

Dengue hemorrhagic fever, the role of community leaders, mosquito nest eradication

Abstrak

Latar Belakang: Gerakan pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus ini merupakan kegiatan yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penyakit DBD serta mewujudkan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup sehat. Tujuan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus adalah memberantas tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk aedes melalui upaya pembinaan peran serta masyarakat sehingga penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dapat dicegah secara optimal.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku kepala keluarga dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue*.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study* dengan metode Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 73 kepala keluarga dari populasi 264 kepala keluarga. Penelitian ini telah dilaksanakan Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya pada Maret-

¹ Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca Sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia.
E-mail: lavenina.09@gmail.com

² Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca Sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia.

³ Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca Sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia.

Penulis Koresponding:

Hardiansyah: Jln. Kapten Muslim, Helvetia Tengah, Kota Medan. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia. E-mail: lavenina.09@gmail.com

September 2021. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara menggunakan kuesioner, serta didukung data observasi. Pengolahan data dilakukan secara komputerasi dimulai tahapan editing, koding, tabulating. Analisis data dilakukan secara bivariat (*Chi-square test*) dan secara multivariat (*Regresi Binary Logistik*) pada CI 95%.

Hasil: Hasil penelitian telah menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sikap ($p= 0.000$) dan peran tokoh masyarakat ($p= 0.039$) dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ($p= 0.767$) dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD. Variabel sikap merupakan prediktor dominan hubungannya dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk DBD di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya ($Exp (B)= 7.2$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara sikap dan peran tokoh masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk DBD, namun pengetahuan tidak menunjukkan hubungannya. Keberhasilan pemberantasan sarang nyamuk DBD didominasi oleh sikap positif masyarakat setempat.

Kata Kunci

Demam berdarah dengue, peran tokoh masyarakat, pemberantasan sarang nyamuk

Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderita cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas, yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus* (Kumosani et al., 2020). DBD menyerang terutama anak berumur kurang dari 15 tahun, namun dapat juga menyerang orang dewasa (Rajagukguk & Sitorus, 2019).

Gutu et al. (2021) menyebutkan bahwa penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur, penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat dengan *Incidence Rate* dan *Case Fatality Rate* (IR dan CFR) pada tahun 2015 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 129,650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1,071 orang (IR/Angka kesakitan = 50.75 per 100,000 penduduk dan CFR/ angka kematian = 0.83%) (Rajagukguk & Sitorus, 2019).

Di Indonesia, penyakit DBD pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968, kemudian menyebar ke berbagai wilayah (Yushananta et al., 2020). Pada tahun 2019 dijumpai kasus DBD di Indonesia sebanyak 204,171 penderita dengan 1,598 kasus kematian, dan mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu sebesar 95,839 penderita dengan kematian 661 kasus (Rokom, 2020). Di provinsi Aceh, berdasarkan laporan dari bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit tahun 2019 pada 23 Kabupaten/ Kota terdapat 2,386 penderita DBD dengan kematian 6 orang dengan CFR 0.25% dan terjadi penurunan kasus pada tahun 2020 terdapat 891 penderita dengan kematian 1 orang dengan CFR 0.11% (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

Kabupaten Nagan Raya merupakan salah satu kabupaten yang terletak di propinsi Aceh yang juga tak terlepas dari penyakit DBD. Setiap tahunnya selalu terjadi kasus DBD di Kabupaten Nagan Raya. Angka kejadian kasus DBD pada tahun 2012 sebanyak 30 kasus postif demam berdarah dengan 2 kasus kematian. Sementara pada tahun 2013 ditemukan 17 kasus demam berdarah dan pada tahun 2014 hanya ditemukan 12 kasus demam berdarah. Kabupaten Nagan Raya terdiri dari 10 Kecamatan yang salah satunya adalah Kecamatan Seunagan. Kecamatan Seunagan adalah salah satu Kecamatan dengan angka kasus DBD tinggi. Adapun rincian kasus yang terjadi dari tahun ke tahun adalah. Pada tahun 2019 terdapat 6 penderita dan tahun 2020 terdapat 11 penderita dengan 1 kematian (Dinkes Nagan Raya, 2021).

Faktor-faktor yang berperan terhadap peningkatan kasus DBD antara lain kepadatan vektor, kepadatan penduduk yang terus meningkat sejalan dengan pembangunan kawasan pemukiman, urbanisasi yang tidak terkendali, meningkatnya sarana transportasi (darat, laut, dan udara), perilaku masyarakat yang kurang sadar terhadap kebersihan lingkungan, serta perubahan iklim (*climate change*) (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Kurniawan & Agustini (2021), ketiga faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut, Kepala Keluarga diharapkan mampu merubah perilaku dengan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD). Mengingat obat dan untuk mencegah virus *dengue* hingga saat ini belum tersedia, maka cara utama yang dapat dilakukan sampai saat ini adalah dengan pengendalian vektor penular (*aedes aegypti*). Pengendalian vektor ini dapat dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus (Kurniawati et al., 2020). Upaya pemberdayaan

masyarakat dengan melaksanakan kegiatan PSN 3M Plus (menguras, menutup tempat penampungan air dan mendaur-ulang/ memanfaatkan kembali barang-barang bekas) serta ditambah seperti: menaburkan larvasida pembasmi jentik, memelihara ikan pemakan jentik, mengganti air dalam pot/ vas bunga dan lain-lain (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rajagukguk & Sitorus, 2019) menyimpulkan terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan melakukan 3M, kebiasaan menggunakan anti nyamuk, keberadaan jentik nyamuk dengan kejadian DBD. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Priesley et al (2018) melaporkan terdapat hubungan bermakna antara perilaku PSN 3M Plus terhadap kejadian DBD di Kelurahan Andalas. Selain itu, Nurfitriani (2017) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan DBD dan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan peran keluarga dalam upaya pencegahan DBD

Berdasarkan hal diatas, maka rumusan tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur hubungan perilaku kepala keluarga dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN-DBD) Kabupaten Nagan Raya.

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*, telah dilakukan di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya sejak Maret - September 2021.

Sampel penelitian yaitu kepala rumah tangga sebanyak 73 KK. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak dimana cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana. Untuk mencapai sampling ini, setiap elemen diseleksi secara acak

Teknik pengumpulan data harus dilakukan dengan tepat agar didapat data yang valid dan *reliable*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi yang berhubungan dengan hubungan perilaku kepala keluarga dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN-DBD). Selain itu dilakukan observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi saat proses pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN-DBD) berlangsung

maupun hal-hal yang berkaitan dengan kegiatan-kegiatan tersebut. Juga dilakukan studi dokumentasi sebagai alat pelengkap dan pendukung dalam mencari data dan informasi yang berhubungan dengan penelitian.

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi, dan pengukuran setiap variabel dikelompokkan menjadi masing-masing dua kelompok. Variabel "Pengetahuan Tinggi", jika skor responden \geq hitung rata-rata (*mean*) yaitu 7 dari 10 total skor pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner, dan "Pengetahuan Rendah", Jika skor responden $<$ hitung rata-rata (*mean*) yaitu 7 dari 10 total skor pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner. Variabel "Sikap Positif", jika skor responden \geq hitung rata-rata (*mean*) yaitu 28 dari 32 total skor pertanyaan yang diajukan melalui kuisisioner, dan "Sikap Negatif" jika skor responden $<$ hitung rata-rata (*mean*) yaitu 28 dari 32 total skor pertanyaan yang diajukan. Variabel "Peran Tokoh Masyarakat Baik", jika skor responden \geq hitung rata-rata (*mean*) yaitu 3 dari 5 total skor pertanyaan yang diajukan, dan "Peran Tokoh Masyarakat Tidak Baik", jika skor responden $<$ hitung rata-rata (*mean*) yaitu 3 dari 5 total skor pertanyaan yang diajukan. Variabel "Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengeu*" Jika skor responden \geq hitung rata-rata (*mean*) yaitu 7 dari 10 total skor pertanyaan, dan "Tidak dilakukan" jika skor responden $<$ hitung rata-rata (*mean*) yaitu 7 dari 10 total skor pertanyaan.

Analisis data penelitian dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi SPSS v.22. Analisis data dilakukan secara statistik deskriptif dan analitik, analisa data yang dilakukan meliputi : a) Analisis univariat yaitu analisa untuk melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen. b) Analisis bivariat yaitu analisa yang digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menentukan hubungan uji statistik Chi-Square pada CI 95%. c) Analisis multivariat yaitu menggunakan *Regresi Binary Logistik* pada CI 95%,, bertujuan untuk mengetahui faktor paling dominan dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu*.

Hasil

Hasil penelitian sebagaimana telah disajikan pada Tabel 1, dilaporkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu*, namun juga ditemukan

satu variabel yang tidak mempunyai hubungan dengan pelaksanaan tersebut.

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa masyarakat yang mempunyai pengetahuan tinggi,

sebesar 64.3% melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu* (PSN-DBD). Namun secara statistik hal tersebut tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p > 0.05$).

Tabel 1. Hubungan faktor perilaku masyarakat dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu* (PSN-DBD)

Perilaku Masyarakat	Pelaksanaan PSN-DBD				Jumlah		Nilai OR	Nilai p
	Ada		Tidak Ada		f	%		
	f	%	f	%				
Pengetahuan								
Tinggi	27	64.3	15	35.7	42	100.0	1.3	0.767 (0.50 – 3.37)
Rendah	18	58.1	13	41.9	31	100.0		
Sikap								
Positif	33	94.3	2	5.7	35	100.0	35.8	0.000 (7.34 – 174.0)
Negatif	12	31.6	26	68.4	38	100.0		
Peran Tokoh Masyarakat								
Baik	37	69.8	16	30.2	53	100.0	3.5	0.039 (1.19 – 10.11)
Tidak Baik	8	40.0	12	60.0	20	100.0		
Jumlah	45	61.6	28	38.4	73	100.0		

Sebaliknya sebesar 94.3% masyarakat yang mempunyai sikap positif juga melaksanakan PSN-DBD secara baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, dan dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan ($p < 0.05$) antara sikap masyarakat dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu* (PSN-DBD) di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya tahun 2021.

Begitu juga dengan peran tokoh masyarakat, yaitu terdapat sebesar 69.8% peran mereka yang

baik dan melaksanakan PSN-DBD di Nagan Raya. Selain itu, secara statistik juga menunjukkan hubungan secara bermakna ($p < 0.05$) antara peran tokoh masyarakat dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu* (PSN-DBD).

Hasil pemodelan berdasarkan variabel *covariate* yang dilakukan pengujian multivariat ditemukan hanya dua variabel yang masuk kandidat, yaitu sikap dan peran tokoh masyarakat. Hasil uji analisis multivariat disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil analisis multivariat terhadap faktor dominan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu* (PSN-DBD)

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI for EXP(B)	
							Lower	Upper
Sikap Kepala Keluarga	3.621	0.839	18.607	1	0.000	37.361	7.210	193.588
Peran tokoh masyarakat	1.352	0.757	3.187	1	0.074	3.865	0.876	17.055

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa diantara dua variabel tersebut yang paling dominan hubungannya dengan pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengeu* (PSN-DBD) di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021. Selanjutnya, berdasarkan nilai Exp (B) yang tertinggi yaitu variabel sikap kepala keluarga dengan nilai Exp (B) yaitu 37.36.

Sedangkan peran tokoh masyarakat kurang dominan pengaruhnya dalam pelaksanaan PSN-DBD di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Pelaksanaan PSN-DBD

Hasil penelitian telah dilaporkan bahwa bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan pelaksanaan PSN DBD di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021. Menurut pendapat peneliti, pengetahuan yang tinggi terhadap pelaksanaan PSN-DBD dikarenakan adanya keterlibatan peran petugas

kesehatan khususnya petugas Kesehatan yang bertugas di UPTD Puskesmas Jeuram Kecamatan Seunagan yang berkolaborasi dengan aparatur Gampong dan kader sangat berperan dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat perihal pengertian, vector penular, tanda dan gejala, cara penularan penyakit DBD, dan tempat berkembangbiaknya nyamuk DBD melalui kegiatan penyuluhan/ promosi kesehatan, posyandu bulanan, dan kegiatan pengajian wirid ibu-ibu Gampong Kuta Baroe. .

Namun ada hal yang menarik dalam penelitian ini yaitu masih ada 15 kepala keluarga yang pengetahuan tinggi tetapi tidak ada pelaksanaan PSN-DBD, dalam hal ini menurut peneliti proses kognitif yang dialami oleh 15 kepala keluarga itu masih pada tahap menghafal (*remember*) dan memahami (*understand*) belum sampai ke tahap mengaplikasikan (*applying*) informasi atau pengetahuan yang diterima terkait pelaksanaan PSN-DBD (Kurniawan & Agustini, 2021). Mereka tahu dan memahami, namun untuk mengaplikasikan PSN-DBD tidak ada. Hal ini dapat dilihat dengan masih terdapat barang bekas seperti kaleng bekas, bekas tong penampungan air dan ban bekas yang dibiarkan begitu saja disekitar rumah dan lingkungan warga, sampah didalam got sehingga membuat air tergenang dan menjadi tempat perindukan nyamuk DBD (Hakiki, 2016).

Menurut Yushananta et al. (2020) upaya yang dapat dilakukan terkait masih ada kepala keluarga yang tidak melakukan PSN-DBD diantara pembentukan kegiatan1 rumah 1 Jumantik (juru pemantau jentik oleh keluarga) sehingga seluruh kepala keluarga terlibat aktif, melaksanakan gotong royong untuk membersihkan lingkungan sekitar tempat tinggal masing-masing setiap seminggu sekali, membentuk Kelompok Kerja Operasional Demam Berdarah Dengue (Pokjanal DBD) yang terdiri dari Geuchik gampong (kepala desa), aparatur desa, unsur tokoh masyarakat dan agama, unsur pemuda, unsur ibu PKK atau pengajian. Semua upaya tersebut diatas agar lebih maksimal pelaksanaannya melalui Pokjanal DBD Gampong Kuta Baroe harus memberikan penghargaan/ hadiah bagi kepala keluarga yang baik dalam pelaksanaan PSN-DBD (dapat berupa hadiah berupa cinderamata, dan lain-lain) dan diberikan sanksi juga bagi kepala keluarga yang tidak melaksanakan PSN-DBD (dapat berupa denda uang dan uang denda tersebut digunakan untuk kegiatan PSN-DBD juga).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurfitriani (2017) diperoleh hasil dari hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan DBD dengan nilai $p = 0.000 < 0.05$. Responden dengan pengetahuan sedang akan diikuti tindakan yang cukup, sebaliknya reponden dengan tingkat pengetahuan kurang maka akan diikuti dengan tindakan kurang pula. Menurut Siregar (2014), artinya pengetahuan atau kognitif terkait pemberantasan DBD merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Pengetahuan atau kognitif adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. (Irwan, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman (Waris & Suryatinah, 2012).

Hubungan Sikap Kepala Keluarga Dengan Pelaksanaan PSN-DBD

Penelitian ini telah melaporkan bahwa terdapat hubungan antara sikap Kepala Keluarga dengan pelaksanaan PSN DBD di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021. Kepala Keluarga yang memiliki sikap negatif memiliki peluang 35.750 kali untuk melaksanakan PSN-DBD.

Menurut pendapat peneliti, sikap Kepala Keluarga dalam pelaksanaan PSN-DBD merupakan kunci keberhasilan upaya pelaksanaan PSN-DBD. Untuk mendorong meningkatnya sikap Kepala Keluarga, maka berbagai penyuluhan dilaksanakan secara intensif dan berkesinambungan melalui berbagai media promosi kesehatan dan sarana. Kepala Keluarga dapat ikut berperan dalam upaya pelaksanaan PSN-DBD tersebut. Sebagai contoh sikap Kepala Keluarga yang dapat berperan aktif dalam kegiatan surveilans penyakit yaitu Kepala Keluarga dalam mengenali secara dini tanda-tanda penyakit DBD yang menimpa salah satu anggota keluarga maupun tetangga mereka dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat sehingga bisa dilakukan tindakan diagnosa secara dini dan diberi pertolongan dan pengobatan dini.

Namun ada hal yang menarik dalam penelitian ini yaitu masih ada 2 kepala keluarga yang sikap positif tetapi tidak ada pelaksanaan PSN-DBD, seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsibility*). Menurut asumsi peneliti terhadap 2 kepala keluarga yang tersebut baru sampai tingkatan sikap menerima (*receiving*) yaitu bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek) dan belum ke tahap merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap (Nurfitriani, 2017). Ini terlihat juga dari lingkungan disekitar rumah yang tidak kubur barang-barang bekas yang dapat menampung air bisa mencegah timbulnya penyakit demam berdarah dan tidak menguras/membersihkan tempat penampungan air (Kurniawan & Agustini, 2021).

Upaya yang dapat dilakukan kepada kepala keluarga terkait hal diatas, peneliti menawarkan beberapa kegiatan terkait DBD, yaitu: tersedianya tempat sampah dan setiap hari sampah tersebut diangkut oleh armada kebersihan, pembentukan kegiatan1 rumah 1 Jumantik (juru pemantau jentik oleh keluarga), melakukan kunjungan ke rumah oleh tokoh masyarakat dan agama bagi kepala keluarga yang tidak melakukan PSN-DBD untuk memberikan pemahaman dan keyakinan yang benar tentang PSN-DBD, melaksanakan gotong royong untuk membersihkan lingkungan sekitar tempat tinggal masing-masing setiap seminggu sekali, membentuk Kelompok Kerja Operasional Demam Berdarah Dengue (Pokjanal DBD) yang terdiri dari Geuchik gampong (kepala desa), aparatur desa, unsur tokoh masyarakat dan agama, unsur pemuda, unsur ibu PKK atau pengajian dan unsur babinsa/ babintamtibmas Gampong Kuta Baroe. Semua upaya tersebut diatas agar lebih maksimal pelaksanaannya melalui Pokjanal DBD Gampong Kuta Baroe harus memberikan penghargaan/ hadiah bagi kepala keluarga yang baik dalam pelaksanaan PSN-DBD (dapat berupa hadiah berupa cinderamata, dan lain-lain) dan diberikan sanksi juga bagi kepala keluarga yang tidak melaksanakan PSN-DBD (dapat berupa denda uang dan uang denda tersebut digunakan untuk kegiatan PSN-DBD juga)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Ramadan et al., 2020), hasil yang didapat sebagai

berikut 82.3% responden dengan pengetahuan baik, 80.6% responden dengan sikap sangat setuju serta 93.5% responden tidak menderita DBD. Berdasarkan hasil analisis *Sperman's rho* untuk variabel pengetahuan dengan kejadian DBD ($p=0.015 < 0.05$) berarti ada hubungan, sama halnya dengan variabel sikap dengan kejadian DBD ($p=0.024 < 0.05$) dari hasil analisis *Regresi* ($p=0.00 < 0.05$) terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap dengan variabel kejadian DBD.

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Irwan, 2017). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek.

Hubungan Peran Tokoh Masyarakat Dengan Pelaksanaan PSN DBD

Telah diketahui bahwa peran tokoh masyarakat memiliki hubungan dengan pelaksanaan PSN DBD di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021. Peran tokoh masyarakat yang memiliki peran negatif memiliki peluang 3.469 kali untuk ada melaksanakan PSN-DBD.

Menurut pendapat peneliti, keterlibatan tokoh masyarakat masih perlu ditingkatkan lagi dalam hal berpartisipasi dan berkomitmen dalam pencegahan DBD, menggerakkan masyarakat dalam kegiatan gotong royong, dukungan terhadap kader kesehatan dalam bentuk motivasi untuk kader dalam menjalankan tugasnya dan komitmen dari tokoh masyarakat untuk mendukung program pencegahan DBD di Gampong Kuta Baroe. Upaya lain yang dapat dilakukan dengan keterlibatan tokoh masyarakat yaitu menyusun peraturan Gampong Kuta Baroe tentang PSN-DBD,

menyampaikan informasi tentang pentingnya PSN-DBD melalui kegiatan-kegiatan keagamaan dan kemasyarakatan melalui metode kultum (kuliah tujuh menit).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh penelitian (Putra, 2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi dari tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat berawal dari rasa prihatin yang kemudian memberikan dorongan untuk melakukan penanggulangan DBD kepada masyarakat, koordinasi telah dilaksanakan antar lintas sektor dalam penanggulangan DBD di Kelurahan Tawanganom dan koordinasi pada saat terdapat kasus, implementasi kebijakan DBD di Kelurahan Tawanganom meliputi kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pembentukan satu rumah satu jumantik, kerja bakti warga, pemberian abate, serta fogging. Perilaku sehat yang ditunjukkan adalah kesadaran terhadap gejala DBD karena pengalaman pribadi, serta kegiatan penanggulangan DBD meliputi 3M Plus, menabur bubuk abate di bak mandi, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah. Kesimpulan dari penelitian ini adalah peran serta yang dilakukan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam penanggulangan DBD di Kelurahan Tawanganom meliputi motivasi, koordinasi, implementasi kebijakan DBD, serta perilaku sehat. Perlu ada peningkatan kedisiplinan terkait pemeriksaan, pencatatan, serta pelaporan oleh jumantik kepada Puskesmas Candirejo lalu ke Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. Selain itu, juga perlu diperhatikan dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan DBD tidak hanya dilakukan ketika ada kejadian saja, namun dilaksanakan walaupun tidak ada kejadian DBD di lingkungan rumah.

Tokoh masyarakat ialah seseorang yang disegani dan dihormati secara luas oleh masyarakat. Sejatinya tokoh masyarakat tidak akan bisa jauh dari masyarakat itu sendiri. Karena tokoh masyarakat menjadi seorang tokoh disebabkan sebuah penghargaan/ dihargai oleh orang lain (masyarakat), yakni sesuatu yang dihargai didalam masyarakat dapat berupa uang atau benda-benda yang bernilai ekonomis, tanah kekuasaan, ilmu pengetahuan, kesalehan dalam agama atau mungkin juga keturunan yang terhormat. Sehingga dalam masyarakat apabila seseorang memiliki salah satunya akan dijadikan seorang tokoh masyarakat (Putra, 2020).

Analisis Hubungan Perilaku Kepala Keluarga Yang Dominan Dengan Pelaksanaan PSN DBD.

Hasil studi telah dilaporkan bahwa bahwa diantara dua variabel tersebut yang paling dominan hubungannya dengan pelaksanaan PSN DBD di Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya, berdasarkan nilai Exp (B) yang tertinggi yaitu variabel sikap kepala keluarga dengan nilai Exp (B) yaitu 37.36.

Menurut pendapat peneliti, sikap Kepala Keluarga dalam pelaksanaan PSN-DBD merupakan kunci keberhasilan upaya pelaksanaan PSN-DBD. Untuk mendorong meningkatnya sikap Kepala Keluarga, maka berbagai penyuluhan dilaksanakan secara intensif dan berkesinambungan melalui berbagai media promosi kesehatan dan sarana. Kepala Keluarga dapat ikut berperan dalam upaya pelaksanaan PSN-DBD tersebut. Sebagai contoh sikap Kepala Keluarga yang dapat berperan aktif dalam kegiatan surveilans penyakit yaitu Kepala Keluarga dalam mengenali secara dini tanda-tanda penyakit DBD yang menimpa salah satu anggota keluarga maupun tetangga mereka dan segera merujuk ke fasilitas pelayan kesehatan terdekat sehingga bisa dilakukan tindakan diagnosa secara dini dan diberi pertolongan dan pengobatan dini.

Namun ada hal yang menarik dalam penelitian ini yaitu masih ada 2 kepala keluarga yang sikap positif tetapi tidak ada pelaksanaan PSN-DBD, seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsibility*). Menurut asumsi peneliti terhadap 2 kepala keluarga yang tersebut baru sampai tingkatan sikap menerima (*receiving*) yaitu bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek) dan belum ke tahap merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Ini terlihat juga dari lingkungan disekitar rumah yang tidak kubur barang-barang bekas yang dapat menampung air bisa mencegah timbulnya penyakit demam berdarah dan tidak menguras/ membersihkan tempat penampungan air.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ramadan et al., 2020), hasil yang didapat sebagai berikut 82.3% responden dengan pengetahuan baik, 80.6% responden dengan sikap sangat setuju serta 93.5 %

responden tidak menderita DBD. Berdasarkan hasil analisis *Sperman's rho* untuk variabel pengetahuan dengan kejadian DBD ($p = 0.015 < 0.05$) berarti ada hubungan, sama halnya dengan variabel sikap dengan kejadian DBD ($p = 0.024 < 0.05$) dari hasil analisis *Regresi* ($p = 0.00 < 0.05$) terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap dengan variabel kejadian DBD.

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Irwan, 2017).

Kesimpulan

Terdapat hubungan antara sikap dan peran tokoh masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk DBD, namun pengetahuan tidak menunjukkan hubungannya. Keberhasilan pemberantasan sarang nyamuk DBD didominasi oleh sikap positif masyarakat setempat.

Saran, sebagai acuan dalam penyusunan rencana strategi pencegahan dan pengendalian DBD khususnya untuk wilayah endemis di Kabupaten Nagan Raya. Melakukan advokasi dengan pihak muspida dan muspika Kabupaten Nagan Raya terkait pembentukan Peraturan Daerah tentang PSN-DBD di Kabupaten Nagan Raya. Mengupayakan advokasi dengan Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Gampong, Pengendalian Penduduk dan Pemberdayaan Perempuan (BPMG4) Kabupaten Nagan Raya terkait alokasi penggunaan Dana.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Dalam penelitian ini, penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan yang substansial baik yang berasal dari institusi atau faktor lain yang terkait dengan penelitian yang telah dilakukan, serta nilai berdasarkan identitas penulis dan nilai publikasi.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini ucapan terimakasih disampaikan kepada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutia Indonesia.

Selanjutnya ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, serta Kepala Puskesmas dalam wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, yang telah mendukung dan memberikan izin penelitian ini. Selanjutnya kepada responden yang telah terlibat dan membantu secara aktif peneliti sehingga penelitian dapat terselesaikan

Daftar Rujukan

- Dinas Kesehatan Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2020*. Banda Aceh.
- Dinkes Nagan Raya. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021*. Suka Makmue.
- Gutu, M. A., Bekele, A., Seid, Y., Mohammed, Y., Gemechu, F., Woyessa, A. B., Tayachew, A., Dugasa, Y., Gizachew, L., & Idosa, M. (2021). Another dengue fever outbreak in Eastern Ethiopia—An emerging public health threat. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, *15*(1), e0008992.
- Hakiki, R. N. (2016). Identifikasi Bakteri Pada Tempat-Tempat Penampungan Air Habitat Hidup Nyamuk *Aedes aegypti*. In *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Irwan. (2017). *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta. Cv. Absolute Media.
- Kemendes RI. (2016). *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta. Direktorat Jenderal PP dan PL Kemendes RI.
- Kumosani, T. A., Al-Malki, A. L., Razvi, S. S., Balgoon, M. J., Kaleem, M., Huwait, E. A., Alghamdi, M. A., Yaghmoor, S. S., Abualnaja, K. O., & Barbour, E. K. (2020). Hemorrhagic fever in Saudi Arabia: challenge to public health, effective management and future considerations. *African Health Sciences*, *20*(3), 1153–1163.
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Health Sains*, *2*(3),

- 420–431.
- Kurniawati, R. D., Sutriyawan, A., Sugiharti, I., Supriyatni, S., Trisiani, D., Ekawati, E., Verano, V., Cahya, A. A., Astrid, A., & Sony, S. (2020). Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus Sebagai Upaya Preventif Demam Berdarah Dengue. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(3), 563–570.
- Nurfitriani, N. (2017). Peran Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit DBD Di Kelurahan Mayang Mengurai Kecamatan Kota Baru Jambi. *Scientia Journal*, 5(1), 14–19.
- Priesley, F., Reza, M., & Rusdji, S. R. (2018). Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan menutup, menguras dan mendaur ulang plus (PSN M Plus) terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD) di kelurahan andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 124–130.
- Putra, D. A. M. (2020). *Peran Serta Tenaga Kesehatan Dan Tokoh Masyarakat Dalam Penanggulangan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Tawanganom Kabupaten Magetan*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Rajagukguk, T., & Sitorus, M. E. J. (2019). Faktor Prilaku Dan Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Tanjung Lenggang Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 4(1), 57–63.
- Ramadan, F. P., Sutriningsih, A., & Maemunah, N. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang 3M (Mengubur, Menguras Dan Menutup) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Dau Malang. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi.
- Rokom. (2020). Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia - Sehat Negeriku. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 6–7).
- Siregar, F. A. (2014). Epidemiologi dan pemberantasan demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia. In *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara*. Universitas Sumatera Utara.
- Waris, L., & Suryatinah, Y. (2012). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Malaria di Desa Kekayap Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Buski*, 4(1), 21431.
- Yushananta, P., Setiawan, A., & Tugiyono, T. (2020). Variasi Iklim dan Dinamika Kasus DBD di Indonesia: Systematic Review (Climate variability and dynamics of DHF cases in Indonesia: Systematic Review). *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 294–310.