

TINJAUAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH *DENGUE*

Icha Maula Saputri, Agus Widada, Moh Gazali
Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Bengkulu
agus.widada@yahoo.com

Abstract : *Dengue fever is an infectious disease caused by the dengue virus and transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito. This disease is still a public health problem in Indonesia with a high mortality rate. Dengue fever occurs because it is related to environmental conditions accompanied by community knowledge and behavior, this study aims to determine the level of knowledge and action to eradicate dengue fever mosquito nests in the RT.16 community of Lingkar Timur Village, Bengkulu City. The design of this study is descriptive, the population of this study is all people domiciled in RT.16 Kelurahan Lingkar Timur as many as 40 people, data was collected through a questionnaire with 20 multiple-choice questions regarding respondents' knowledge of the causes, symptoms, and prevention of dengue fever, and an observation sheet with questions containing 15 questions regarding the eradication of dengue fever mosquito nests. The results of this study indicate that 23 people (57.5%) of the community have a poor understanding of eradicating dengue fever mosquito nests and 36 people (90.0%) have a poor category regarding the action of eradicating dengue fever mosquito nests. The results of this study can be used as a reference and information to increase insight into mosquito nest eradication for the wider community.*

Keywords : *Mosquito Nest Eradication, Knowledge, Action*

Abstrak: *Demam berdarah dengue merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan angka mortalitas yang tinggi. Penyakit demam berdarah dengue terjadi karena berkaitan dengan kondisi lingkungan yang disertai pengetahuan dan perilaku masyarakat, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue masyarakat RT.16 Kelurahan Lingkar Timur Kota Bengkulu. Desain penelitian ini adalah deskriptif, populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di RT.16 Kelurahan Lingkar Timur sebanyak 40 orang, data dikumpulkan melalui kuesioner dengan pertanyaan pilihan ganda sebanyak 20 soal mengenai pengetahuan responden tentang penyebab, gejala, dan cara pencegahan demam berdarah dengue, dan lembar observasi dengan pertanyaan yang berisi 15 pertanyaan mengenai tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 23 orang (57.5%) masyarakat memiliki pemahaman buruk mengenai pemberantasan sarang nyamuk demam*

berdarah dengue dan 36 orang (90.0%) memiliki kategori buruk mengenai tindakan pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue. Hasil penelitian ini dapat di manfaatkan sebagai referensi dan informasi dalam menambah wawasan mengenai Pemberantasan Sarang Nyamuk bagi masyarakat luas.

Kata kunci : *Pemberantasan Sarang Nyamuk, Pengetahuan, Tindakan*

PENDAHULUAN

Kemenkes RI, (2020) mendefinisikan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau biasa yang dikenal dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari spesies aedes aegypti. Demam Berdarah *Dengue* juga masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia yang menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) karena angka mortalitas yang tinggi. Penyakit demam berdarah *dengue* terjadi karena berkaitan dengan kondisi lingkungan serta pengetahuan dan perilaku masyarakat, vektor utama dari penyakit DBD adalah lingkungan sehingga diharapkan masyarakat dapat mengetahui memelihara dan menjaga Perilaku Hidup Sehat dan Bersih agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Herdiansyah et al., 2024). Penularan demam berdarah *dengue* juga tidak terlepas dari pengetahuan dari warga yang bersangkutan, untuk dapat mencegah terjadinya demam berdarah *dengue*, maka masyarakat harus mendapatkan pengetahuan mengenai penyakit demam berdarah *dengue* dan pencegahannya dengan PSN 3M-Plus (Sintha Fransisca Devi, 2021).

Pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk atau PSN adalah kegiatan memberantas telur, jentik, dan pupa nyamuk penyebab DBD di tempat-tempat habitat perindukannya (Nurbaya et al., 2022). 3M Plus adalah program yang berisi kegiatan berupa menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur dan menyingkirkan barang bekas. Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk melakukan gerakan 3M Plus dan kesadaran mengelola lingkungan, kasus DBD akan menurun dengan sendirinya (Sina et al., 2025).

World Health Organization (WHO) Amerika mencatat dari awal tahun 2023 terdapat konfirmasi dan dugaan sebanyak tiga juta pada kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Terdapat 2.997.097 kasus yang dilaporkan sampai 1 Juli 2023 diantaranya 0,13% kategori DBD berat. Jumlah kasus DBD tertinggi terdapat di negara-negara seperti Brazil yaitu 1.249 kasus, Peru yaitu 701 kasus, jumlah penderita DBD di Indonesia sendiri masih mengalami fluktuasi pada periode tahun 2015-2022. Pada tahun 2015 jumlah yang terjangkit DBD sebesar 129.650, tahun 2016 mengalami kenaikan

menjadi 204.171, tahun 2017 dan 2018 mengalami penurunan di mana 2017 berjumlah 68.407 dan 2018 sebesar 65.602.

Lalu kembali naik dengan jumlah yang signifikan per tahun 2019 berjumlah 138.127, tahun 2020 sebesar 103.509. Pada akhir tahun 2022 jumlah kasus demam berdarah *dengue* di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian demam berdarah *dengue* terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. (Rakhmatsani & Susanna, 2024)

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus demam berdarah yang meningkat setiap tahunnya. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di berbagai wilayah, baik perkotaan maupun pedesaan. Indonesia menghadapi tantangan serius terkait kasus demam berdarah *dengue*, dengan lebih dari 91 ribu kasus dilaporkan hingga awal Mei 2024. (Meilya et al., 2024)

Di Provinsi Bengkulu tahun 2022 kasus demam berdarah *dengue* ditemui sebanyak 1.339 kasus, terdiri dari laki-laki 704 orang dan perempuan 635 orang. Jumlah meninggal akibat demam berdarah *dengue* di Provinsi Bengkulu sebanyak 14 orang terdiri dari laki laki sebanyak 11 orang dan perempuan 3 orang, *Case Fatality Rate* (CFR) demam berdarah *dengue* di Provinsi Bengkulu Tahun 2022

yaitu sebesar 1,0%, pada tahun 2023 kasus demam berdarah *dengue* Angka kesakitan per 100.000 Penduduk adalah 12,6, dengan jumlah kasus menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas Kabupaten/Kota Bengkulu sebanyak 96 orang. kasus demam berdarah *dengue* di Kota Bengkulu dari tahun 2018 sampai dengan 2023 angka kejadian tertinggi pada tahun 2022 yakni 210 per 100.000 penduduk sedangkan yang terendah yakni pada tahun 2020 dengan angka kejadian sebesar 45 per 100.000 penduduk (Profil Dinkes Kota Bengkulu 2022, 2023) Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Bengkulu kasus demam berdarah *dengue* menurut kecamatan, dan wilayah kerja puskesmas Kota Bengkulu Tahun 2019 sampai dengan tahun 2023 sebanyak 853. Data jumlah kasus berdasarkan wilayah puskesmas terdapat 62 kasus demam berdarah *dengue* di wilayah UPTD Puskesmas Lingkar Timur yang menunjukkan bahwa wilayah kerja UPTD Puskesmas Lingkar Timur termasuk kasus demam berdarah *dengue* tertinggi keempat.

Pada data Tahun 2024 sebanyak 6 kasus yakni 4 kasus ditemukan di Kelurahan Lingkar Timur, 1 kasus di Kelurahan Timur Indah, dan 1 kasus di Kelurahan Padang Nangka. Angka kejadian DBD tertinggi tercatat di Kelurahan Lingkar Timur, tepatnya di RT 16 yang memiliki 2 penderita. Penelitian ini

dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan tindakan masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* di RT. 16 Kelurahan Lingkar Timur. Penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengetahuan dan tindakan pemberantasan sarang nyamuk masyarakat dengan menggunakan kuisisioner pertanyaan pengetahuan mengenai demam berdarah *dengue* dan lembar observasi mengenai tindakan pemberantasan sarang nyamuk.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan tindakan pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD) pada masyarakat RT 16 Kelurahan Lingkar Timur, wilayah kerja UPTD Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Penelitian deskriptif dipilih karena mampu memberikan gambaran kuantitatif mengenai kondisi pengetahuan serta tindakan masyarakat tanpa melakukan intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) yang berdomisili di RT 16, sebanyak 40 KK berdasarkan data ketua RT. Seluruh populasi dijadikan sampel melalui teknik total sampling agar data yang diperoleh dapat mewakili kondisi nyata masyarakat di wilayah tersebut.

Instrumen pengumpulan data terdiri dari dua bagian, yaitu kuisisioner

pengetahuan dan lembar observasi tindakan. Kuisisioner pengetahuan berisi 20 soal pilihan ganda yang mencakup aspek penyebab, gejala, kebiasaan nyamuk, dan upaya pencegahan DBD. Lembar observasi tindakan memuat 15 indikator yang menggambarkan perilaku pemberantasan sarang nyamuk, seperti kegiatan 3M Plus, sanitasi lingkungan, dan penggunaan larvasida.

Instrumen telah melalui uji validitas isi (content validity) oleh tenaga kesehatan lingkungan dan penyuluh kesehatan puskesmas untuk memastikan kesesuaian materi dengan pedoman PSN 3M Plus. Sementara itu, konsistensi internal instrumen dijaga melalui penyelarasan indikator dengan referensi Kementerian Kesehatan dan literatur kesehatan lingkungan.

Pengumpulan data dilakukan melalui kunjungan rumah. Peneliti memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuisisioner sebelum responden mengisi sendiri pertanyaan pengetahuan. Untuk tindakan, peneliti melakukan wawancara singkat sekaligus pengecekan langsung kondisi rumah berdasarkan lembar observasi.

Skor pengetahuan dan tindakan kemudian dikategorikan berdasarkan persentase perolehan nilai. Responden dikatakan memiliki kategori “baik” apabila memperoleh skor $\geq 75\%$ dari total nilai, sedangkan kategori “buruk” diberikan jika perolehan skor $<$

75%. Analisis data dilakukan secara univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel penelitian.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pengetahuan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN)

Pengetahuan	F	%
Baik	17	42.5
Buruk	23	57.5
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa 17 (42.5%) memiliki pemahaman baik mengenai pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* dan 23 (57.5%) memiliki pemahaman buruk mengenai pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*

Tindakan	F	%
Baik	4	10
Buruk	36	90
Total	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa 4 (10%) dengan kategori baik dalam melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* dan 36 (90%) dengan kategori buruk dalam melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue*.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan dan tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) pada masyarakat RT 16 berkaitan erat dengan faktor perilaku yang dijelaskan dalam teori kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan seseorang terbentuk dari proses pengetahuan–sikap–tindakan, sehingga rendahnya pemahaman masyarakat mengenai gejala, penyebab, serta praktik 3M Plus secara langsung memengaruhi rendahnya tindakan PSN yang mereka lakukan. Temuan ini juga sejalan dengan kerangka Health Belief Model (HBM), di mana *perceived susceptibility* dan *perceived severity* terhadap DBD tampaknya belum terbentuk dengan baik, sehingga masyarakat tidak melihat ancaman DBD sebagai sesuatu yang mendesak (Janz & Becker, 1984; Champion & Skinner, 2008). Selain itu, hambatan perilaku (*perceived barriers*) seperti anggapan bahwa 3M memerlukan waktu atau tidak terlalu berdampak, turut menurunkan motivasi untuk melakukan PSN secara rutin (Glanz, Rimer & Viswanath, 2015). Kondisi lingkungan yang masih menyediakan banyak tempat perindukan, seperti TPA yang tidak ditutup rapat dan barang bekas yang menampung air, memperkuat hubungan antara perilaku yang kurang dan mening-

katnya risiko keberadaan jentik di wilayah tersebut (Nurbaya et al., 2022). Kombinasi faktor individu dan lingkungan ini menjelaskan mengapa tindakan PSN masyarakat berada pada kategori buruk meskipun DBD merupakan ancaman yang nyata di wilayah tersebut.

Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Berdasarkan 20 soal pilihan ganda yang telah diajukan dari 40 responden, terdapat 23 orang yang memiliki kategori buruk, dari tingkat pengetahuan, masyarakat tidak mengetahui kegiatan apa saja yang termasuk kegiatan PSN sebanyak 87,0%. Masyarakat yang tidak mengetahui kebiasaan nyamuk *Aedes aegypti* bertelur dan jangkauan terbang nyamuk betina sebanyak 78,3%. Masyarakat yang tidak mengetahui pentingnya melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk sebanyak 69,6%. Masyarakat yang tidak mengetahui mengapa pentingnya menutup tempat penampungan air sebanyak 65,2%. Masyarakat yang tidak mengetahui waktu aktivitas menggigit nyamuk *Aedes aegypti* sebanyak 60,9%. Masyarakat yang tidak mengetahui tindakan yang dilakukan agar rumah bebas dari nyamuk *aedes aegypti* dan di mana keberadaan jentik nyamuk sering ditemukan sebanyak 56,5%. Masyarakat yang tidak mengetahui ciri-ciri nyamuk *aedes aegypti* dan berapa kali minimal menguras bak mandi sebanyak 52,2%. Masyarakat

yang tidak mengetahui keberadaan kebiasaan nyamuk *aedes aegypti* beristirahat sebanyak 43,5%. Masyarakat yang tidak mengetahui kegiatan 3M sebanyak 39,1%. Masyarakat yang tidak mengetahui jenis nyamuk penyebab demam berdarah *dengue* dan pengertian pemberantasan sarang nyamuk sebanyak 30,4%. Masyarakat yang tidak mengetahui perannya dalam pemberantasan sarang nyamuk sebanyak 26,1%. yang mengakibatkan masyarakat cenderung tidak melakukan tindakan pencegahan efektif seperti menguras, menutup, dan mendaur ulang (3M Plus). Hal ini membuat lingkungan di sekitar mereka rentan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, sehingga meningkatkan risiko penularan demam berdarah *dengue*. (Priesley, R., Reza, M. S., & Rusdji at el,2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan dan tindakan PSN yang buruk. Temuan ini sejalan dengan penelitian Herdiansyah et al. (2024) yang menjelaskan bahwa pengetahuan rendah berkontribusi terhadap kurangnya praktik pencegahan DBD di lingkungan padat penduduk. Rendahnya tindakan PSN pada penelitian ini diduga dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat yang tidak konsisten melakukan 3M, rendahnya persepsi

risiko, dan kurangnya pengawasan jentik di tingkat rumah tangga.

Selain itu, tindakan PSN yang buruk, terutama tidak menutup tempat penampungan air dan tidak mengubur barang bekas, meningkatkan peluang berkembangnya *Aedes aegypti*. Hal ini diperkuat oleh Nurbaya et al. (2022) yang menyatakan bahwa TPA rumah tangga merupakan habitat utama perkembangbiakan nyamuk. Dengan demikian, kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan menunjukkan perlunya pendekatan edukasi yang lebih intensif dan berkelanjutan.

Hasil presentase tersebut didapat dari rekapitulasi data dan analisis statistik yang telah saya lakukan, hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk menjadi penyebab tingginya kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah tersebut.

Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*

Berdasarkan 15 pertanyaan yang telah diajukan dan peneliti melakukan pengecekan, dari 40 responden, terdapat 36 orang mendapatkan kategori buruk, yakni Masyarakat yang tidak melakukan salah satu tindakan 3M, yaitu mengubur dan mendaur barang bekas berupa kaleng yang dapat menampung air sebanyak 100,0%. Masyarakat yang tidak menggunakan klambu sebanyak 97,2%. Masyarakat yang tidak melakukan tindakan 3M, menguras,

menutup, dan mengubur sebanyak 94,4%. Masyarakat yang tidak menutup tempat penampungan air yang berada didalam rumah sebanyak 83,3%, keluarga masyarakat yang masih melakukan kebiasaan menggantung pakaian dirumah sebanyak 80,6%. Masyarakat yang tidak menggunakan dan menaburkan larvasida atau abate sebagai bentuk pemberantasan sarang nyamuk secara kimia sebanyak 72,2%, responden yang masih melakukan menggantung pakaian dirumah sebanyak 72,2%,. Habitat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* yang umum menjadi tempat bertelurnya nyamuk adalah Tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari seperti, drum,tangki reservoir, tempayan, bak mandi/WC, dan ember (Natasya febrianti Sugianto Putri, 2022) untuk pencegahan agar nyamuk tidak bisa bertelur didalamnya maka tindakan yang perlu dilakukannya masyarakat adalah 3M, menguras, mneutup, dan mengubur. Seperti menguras bak mandi satu kali seminggu, mengubur barang bekas seperti kaleng yang dapat penampung air, dan menutup rapat setiap tempat penampungan air. Apabila tindakan tersebut tidak dilakukan maka dapat menyebabkan tingginya angka nyamuk dan penyakit yang di sebabkan oleh nyamuk *aedes aegypti* salah satunya adalah demam berdarah *dengue*

(Nurbaya et al., 2022). Hasil presentase tersebut didapat dari rekapitulasi data dan analisis statistik yang telah saya lakukan, hal ini dapat disimpulkan bahwa tindakan pemberantasan sarang nyamuk juga menjadi penyebab tingginya kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah tersebut.

KESIMPULAN

Pengetahuan masyarakat mengenai pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue, di peroleh dengan kategori baik yaitu 17 orang dengan presentase 42.5% dan

kategori buruk 23 orang dengan presentase 57.5%. Tindakan masyarakat mengenai pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue, diperoleh dengan kategori baik yaitu 4 orang dengan presentase 10.0%, dan kategori buruk 36 orang dengan presentase 90%.

Disarankan adanya edukasi terstruktur mengenai 3M Plus, penguatan peran jumentik rumah tangga, dan pemeriksaan jentik berkala untuk menurunkan risiko perindukan *Aedes aegypti*.

DAFTAR PUSTAKA

- Rakhmatsani, L. & Susanna, D., 2024. Studi Ekologi Hubungan Iklim Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Bogor Tahun 2013–2022. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(1).
- Supari, A.E. & Wijoyo, K.N., 2012. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Patogenesis, Diagnosis, dan Tatalaksana*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., 2014. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Zebua, R., Gulo, V.E., Purba, I. & Gulo, M.J.K., 2023. Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia Tahun 2017–2021. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 7(2).
- Devi, S.F.G.A.A., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue. *Bali Health Published Journal*, 2(1).
- Trianto, M., 2025. Distribusi dan Habitat Perkembangbiakan Nyamuk *Aedes aegypti* di Lingkungan Kampus Universitas Tadulako. *Bioma: Jurnal Biologi Makassar*, 13(1).
- Murti, B. 2017. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Champion, V.L. & Skinner, C.S., 2008. The Health Belief Model. In: K. Glanz, B.K. Rimer & K. Viswanath, eds. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass, pp.45–65.
- Glanz, K., Rimer, B.K. & Viswanath, K. (eds.), 2015. *Health Behavior: Theory,*

- Research, and Practice. 5th ed.
San Francisco: Jossey-Bass.
- Janz, N.K. & Becker, M.H., 1984.
The Health Belief Model: A
Decade Later. *Health Education
Quarterly*, 11(1), pp.1–47.
- Notoatmodjo, S., 2014. Promosi
Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurbaya, F., Maharani, N.E., Farid,
M. & Nugroho, S., 2022.
*Bahan Ajar Mata Kuliah
Pengendalian Vektor: Sub
Tema Nyamuk Aedes aegypti*.
Malang: Poltekkes Kemenkes
Malang