

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU PSN DENGAN KEBERADAAN JENTIK *Aedes aegypti* DI DESA NGESREP KECAMATAN NGEMPLAK KABUPATEN BOYOLALI

Wulan Sari^a dan Tri Puji Kurniawan^b

^aProdi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan UMS
Jl. A Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta

^bFakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo
Jl. Letjend Sujono Humardani No. 1 Sukoharjo

Abstract

*The high presence of larvae in the primary health center of Desa Ngesrep resulted highest of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases. The aim of this research was to investigate the correlation between knowledge and behaviour on mosquitos nest elimination and existence of *Aedes aegypti* larvae. Type of this research was observasional with cross sectional approach. Respondents of this research were 95 houswives in Desa Ngesrep. Data were analyzed using Chi Square. Result of this research showed that there was correlation between knowledge and behaviour on mosquitos nest elimination and existence of *Aedes aegypti* larvae in Desa Ngesrep, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Boyolali.*

Key words : Knowledge, Behaviour, Larvae of *Aedes aegypti*

PENDAHULUAN

Di musim hujan penyakit ini kerap meningkat kejadiannya dan tidak jarang menelan korban. Meningkatnya jumlah kasus DBD serta bertambah luasnya wilayah yang terjangkau dari waktu ke waktu, antara lain disebabkan semakin padatnya pemukiman penduduk, kurangnya kepedulian masyarakat terhadap usaha kebersihan tempat tinggal dan lingkungan, terdapatnya nyamuk *Aedes aegypti* sebagai pe-

nyebar (vektor) utama penyakit DBD hampir di seluruh pelosok tanah air, serta adanya empat tipe virus *dengue* (Ginanjar, 2008).

Penyakit akibat virus *dengue* masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat sampai saat ini. Meskipun angka mortalitas cenderung menurun namun angka morbiditas tetap. Pada tahun 2007 jumlah kasus DBD di Indonesia sebanyak 156.767 kasus dengan 1.570 kematian. Sepanjang tahun 2008 dilaporkan sebanyak 136.339 ka-

sus dengan jumlah kematian 1.170 orang. Angka insidens (IR) tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta (317,09 per 100.000 penduduk) dan terendah di Provinsi Maluku (0,00 per 100.000 penduduk) (Sudjana, 2010).

Departemen Kesehatan mengembangkan metode pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* untuk mengubah perilaku masyarakat dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk oleh keluarga atau masyarakat secara rutin, serentak dan berkesinambungan. Upaya pemberantasan DBD dititikberatkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (gerakan 3 M plus), Jumantik untuk memantau ABJ, serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Metode yang tepat guna untuk mencegah DBD adalah PSN melalui 3 M plus (Menguras, Menutup dan Mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air serta kegiatan-kegiatan lainnya yang dapat mencegah nyamuk *Aedes aegypti* berkembangbiak (Depkes, 2007).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada tahun 2009 sebanyak 158.912 kasus dengan jumlah kematian 1.420 orang. Pada tahun 2010 sebanyak 49.486 kasus dengan jumlah kematian 1.358 orang, sedangkan tahun 2011 sebanyak 50.000

kasus dengan jumlah kematian 417 orang (Kemkes RI, 2011).

Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2009 memiliki kasus DBD sebanyak 326 kasus dengan jumlah kematian 4 orang dan pada tahun 2010 jumlah kasus DBD sebanyak 403 kasus dengan jumlah kematian 7 orang dan pada tahun 2011 jumlah kasus DBD 82 kasus dengan jumlah kematian 1 orang, sedangkan untuk tahun 2012 hingga Bulan Juli ada 79 kasus dengan 1 angka kematian. Menurut WHO sebuah daerah dapat dikatakan baik penanganan kasus DBD bila nilai CFRnya di bawah 1%, jadi penanganan kasus DBD di Kabupaten Boyolali dapat dikatakan baik (Dinkes Boyolali, 2011).

Data penyebaran kasus DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali selama 3 tahun terakhir dari 19 kecamatan di Kabupaten Boyolali diperoleh angka kejadian DBD tertinggi terdapat di Kecamatan Ngemplak. Jumlah kasus DBD di Kecamatan Ngemplak dari tahun 2009 ditemukan sebanyak 48 kasus, tahun 2010 sebanyak 71 kasus dan tahun 2011 ditemukan kasus DBD sebanyak 21 kasus. Wilayah kerja Puskesmas Ngemplak yang melayani 13 desa atau kelurahan merupakan daerah dengan jumlah kasus DBD terbanyak tiap tahunnya.

Desa Ngesrep salah satu desa di Kecamatan Ngemplak yang merupakan daerah endemis DBD yaitu pada tahun 2009 ditemukan 3 kasus, tahun 2010 ditemukan 24 kasus dan pada tahun

2011 ditemukan 3 kasus. Pemukiman di Desa Ngesrep termasuk pemukiman yang padat dan masyarakatnya memiliki kebiasaan memelihara ikan di kolam sehingga banyak timbul jentik nyamuk, mobilitas penduduk yang tinggi sehingga menyebabkan mudahnya penularan DBD dari luar daerah. Keberadaan jentik suatu wilayah diketahui dengan indikator ABJ. ABJ merupakan persentase rumah atau tempat-tempat umum yang tidak ditemukan jentik. Masih rendahnya ABJ di Desa Ngesrep yaitu 79% dari indikator nasional sebesar 95% merupakan hal yang sangat perlu diwaspadai. Hal ini memungkinkan banyak peluang untuk proses transmisi virus, sehingga penyebaran nyamuk semakin cepat dan semakin mudah penularan penyakit DBD.

Terbentuknya perilaku baru pada seseorang dimulai dari seseorang tahu dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada seseorang tersebut. Pengetahuan seseorang mengenai DBD, vektor penyebabnya serta faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik *Aedes aegypti* sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit DBD serta menekan perkembangan dan pertumbuhan jentik *Aedes aegypti*. Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh pada tindakan yang akan dilakukan karena pengetahuan merupakan salah satu

faktor pendukung untuk terjadinya perilaku (Yudhastuti dan Vidiyani, 2005).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang tinggal di Desa Ngesrep sebanyak 1771 orang. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 95 ibu rumah tangga. Teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Kriteria inklusi adalah subyek bertempat tinggal dan menetap di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak, subyek bersedia menjadi responden, subyek dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi adalah subyek pindah tempat saat dilakukan penelitian, subyek tidak bersedia menjadi responden. Analisis statistik menggunakan *Chi Square* dengan taraf kepercayaan 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diperoleh data pengetahuan ibu tentang DBD dan perilaku PSN ibu. Hasil penelitian secara statistik antara variabel Pengetahuan dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali disajikan pada Tabel berikut:

Tabel 1. Uji Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*

Pengetahuan	Keberadaan Jentik <i>Aedes aegypti</i>				Total	<i>p</i>
	Tidak terdapat jentik		Terdapat jentik			
	f	%	f	%		
Kurang	9	16,07	47	83,93	56	100
Baik	16	41,03	23	58,97	39	100
Total	25	57,1	70	142,9	95	100

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa responden yang pengetahuannya kurang dengan rumah yang terdapat jentik sebanyak 47 (83,93%) lebih banyak daripada responden yang pengetahuannya baik dengan rumah tidak terdapat jentik sebanyak 16 (41,03%). Sementara itu pada responden yang rumahnya terdapat jentik hanya selisih 31 responden dengan jumlah rumah yang tidak terdapat jentik. Berdasarkan hasil uji *Chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai

p sebesar 0,007 ($p < \alpha 0,05$). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.

Hasil pengujian secara statistik antara variabel Perilaku dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali ditampilkan pada Tabel berikut:

Tabel 2. Hubungan antara Perilaku Ibu dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*

Perilaku	Keberadaan Jentik <i>Aedes aegypti</i>				Total	<i>p</i>
	Tidak terdapat jentik		Terdapat jentik			
	f	%	f	%		
Kurang	0	0	58	100	58	100
Baik	25	67,57	12	32,43	37	100
Total	25	67,57	70	32,43	95	100

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa perilaku responden yang kurang dengan rumah terdapat jentik *Aedes aegypti* sebanyak 58 responden (100%), sementara perilaku responden

yang baik dengan rumah tidak terdapat jentik *Aedes aegypti* sebanyak 25 (67,57%). Berdasarkan hasil uji *Chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 ($p < \alpha 0,05$)

sehingga Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara perilaku ibu dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.

Pembahasan

Sebanyak 95 responden diketahui bahwa sebagian besar umur responden "40 tahun sebanyak 53 responden (55,79%). Ditinjau dari pendidikan ibu, di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali paling banyak menempuh pendidikan terakhir SD, yaitu sebanyak 36 responden (37,89%) dan paling sedikit Perguruan tinggi, yaitu sebanyak 12 responden (12,63%). Hal ini berarti tingkat pendidikan responden di Desa Ngesrep tergolong rendah. Rendahnya pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan sehingga hal ini akan mempengaruhi perilaku responden dalam melaksanakan PSN DBD. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dari 95 responden, 58 responden memiliki perilaku PSN yang kurang, hanya 37 responden yang memiliki perilaku PSN yang baik. Perilaku PSN yang kurang, diketahui dari perilaku responden yang tidak menutup tempat-tempat penampungan air dan jarang menguras tempat-tempat penampungan air, mereka menguras lebih dari 2 minggu sekali. Perilaku PSN yang kurang akan memberikan

peluang bagi nyamuk *Aedes aegypti* untuk bertelur dan berkembangbiak.

Hasil penelitian mengenai status pekerjaan di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali, mayoritas responden Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 51 responden (53,68%) dan paling sedikit yaitu PNS sebanyak 6 responden (6,32%). Sebagai Ibu Rumah Tangga tentunya mempunyai kesempatan lebih banyak dalam mengurus rumah tangga termasuk melakukan kegiatan kebersihan rumah yang diharapkan dapat mengurangi dan mencegah keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Data keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali masih tergolong banyak. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 95 responden, pengetahuan responden yang kurang dengan rumah terdapat jentik *Aedes aegypti* sebanyak 47 responden (83,93%). Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita dan Soedjajadi (2007) yang menyatakan bahwa sebagian responden dari hasil wawancara kurang bisa menjawab mengenai ciri-ciri vektor penular DBD dengan alasan mereka belum pernah melihat nyamuknya.

Hasil wawancara terhadap responden, banyak responden yang belum pernah mendengar sebelumnya mengenai bubuk abate. Bila responden tidak mengetahui dengan jelas bagaima-

mana cara pemberantasan sarang nyamuk dan faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik maka tidak dapat diambil suatu tindakan yang tepat, sehingga di rumah responden ditemukan adanya jentik *Aedes aegypti*. Dengan demikian pengetahuan lebih mudah diperoleh jika semua indera yang dimiliki seseorang bekerja sama, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2005). Oleh karena itu kurangnya tingkat pengetahuan responden tentang DBD dapat menyebabkan peningkatan keberadaan jentik *Aedes aegypti* sehingga terjadi peningkatan angka kesakitan di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali Tahun 2012.

Terdapatnya jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali adalah sebagai akibat dari masih kurangnya pelaksanaan PSN oleh responden. Kurangnya perilaku PSN responden dapat diketahui dari hasil wawancara dan observasi terhadap rumah responden. Responden banyak yang belum melakukan 3M Plus secara baik. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 95 responden, perilaku responden yang baik dengan rumah tidak terdapat jentik *Aedes aegypti* sebanyak 25 responden dan terdapat 58 responden dengan perilaku kurang dengan rumah terdapat jentik *Aedes aegypti*. Kurang sadarnya perilaku responden dalam mengurus bak mandi

dan menutup tempat penampungan air memiliki risiko sebagai tempat berkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* untuk bertelur. Perilaku responden yang suka menggantung pakaian di dinding juga menjadi tempat yang disukai nyamuk *Aedes aegypti* untuk istirahat setelah menghisap darah manusia. Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadisaputro (2009) yang menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan membersihkan dan menutup TPA dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Hasil wawancara terhadap responden, banyak yang menyatakan belum melaksanakan PSN secara kimia dan biologi. Secara kimia PSN biasanya dilakukan dengan menaburkan bubuk abate pada tempat-tempat penampungan air yang sulit dikuras, akan tetapi masih kurangnya kesadaran responden dalam melakukan larvasidasi dan kurangnya pengetahuan responden mengenai bubuk abate sehingga responden belum dapat melakukan PSN secara kimia. PSN secara biologi dilakukan dengan cara memelihara ikan pada tempat penampungan air, akan tetapi responden enggan melaksanakannya karena ikan yang dipelihara akan menyebabkan bau amis pada tempat penampungan air responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Azizah (2008) yang menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku ibu PKK tentang PSN dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Menu-

rut depkes RI, (2005) cara yang dianggap paling tepat untuk memberantas vektor (nyamuk *Aedes aegypti*) adalah dengan PSN DBD. Apabila kegiatan PSN DBD dilakukan oleh seluruh masyarakat secara terus menerus dan berkesinambungan maka keberadaan jentik *Aedes aegypti* dapat dibasmi, sehingga risiko penularan DBD dapat dikurangi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan maka diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali
2. Ada hubungan antara perilaku ibu dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini, maka peneliti ingin mengemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat khususnya Masyarakat Desa Ngserep yaitu untuk dapat berperan aktif dalam pemberantasan penyakit DBD melalui kegiatan PSN dengan melakukan 3M Plus khususnya dalam menguras tempat penampungan air secara teratur dan menaburkan bubuk abate ke dalam tempat penampungan air yang sulit dikuras agar dapat mengurangi keberadaan jentik *Aedes aegypti*.
2. Bagi Puskesmas khususnya Puskesmas Kecamatan Ngemplak yaitu untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan mengenai penyakit DBD dan cara pencegahan serta mengikutkan peran kader jumentik agar lebih mengaktifkan kegiatan pemeriksaan jentik berkala (PJB) dan menggalakan program 3M plus di lingkungan sekitar sehingga mengurangi kepadatan jentik serta menurunkan angka kesakitan.
3. Bagi Peneliti Lain yaitu meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti yang berhubungan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* misalnya kondisi lingkungan, jenis kontainer dengan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

Azizah, U., 2008. *Hubungan antara Pengetahuan dan Praktik Ibu PKK tentang PSN dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes aegypti pada Tandon Air*. Skripsi. Semarang. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang.

- Depkes RI., 2005. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI., 2007. *Profil Kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali*. Boyolali: Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.
- Ginanjar, G., 2008. *Demam Berdarah*. Yogyakarta: PT Bentang Pustaka.
- Hadisaputro, L.I., 2009. *Faktor-Faktor Lingkungan Tempat Penampungan Air (TPA) yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Desa Katekan Kabupaten Grobogan*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang.
- Kepmenkes R.I., 2011. *Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kantor Kelurahan Desa Ngesrep. 2011. *Data Monografi Desa Ngesrep*. Ngemplak, Kelurahan Desa Ngesrep.
- Murti, B., 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM.
- Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Ngemplak. 2010. *Profil Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali 2010*. Boyolali:Profil Puskesmas Ngemplak.
- Priyatno, D., 2008. *Mandiri Belajar SPSS*. Yogyakarta: MediaKom.
- Sudjana, P., 2010. *Diagnosis Dini Penderita Demam Berdarah Dengue Dewasa*. *Buletin Jendela Epidemiologi*. Vol. 2:21.
- Yudhastuti, R., dan Vidiyani, A., 2005. *Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer, dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes aegypti di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya*. *Kesehatan Lingkungan*. Vol. 1. No.2:177-178.