



Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

**Agung Sutriyawan^{1*}, Wawan Darmawan², Hairil Akbar³, Julius Habibi⁴,
Fibrianti⁵**

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Jawa Barat

²Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, Banten

³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Graha Medika, Sulawesi Utara.

⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dehasen Bengkulu

⁵ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar, Lombok Timur

Abstrak

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di daerah tropis maupun subtropis. Upaya pengendalian DBD di Indonesia ditekankan pada upaya pencegahan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus dengan partisipasi seluruh lapisan masyarakat. Tujuan penelitian adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi PSN melalui 3M plus dalam upaya preventif DBD. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) di Kecamatan Pamulang. Sampel diambil menggunakan teknik gugus bertahap (*multistage sampling*), sehingga jumlah sampel sebanyak 300 KK. Data yang dikumpulkan adalah data primer menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan perilaku PSN melalui tindakan 3M plus (52,7%). Faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku PSN melalui tindakan 3M plus adalah umur ($P=0,016$; $OR=1,812$), pendidikan ($P=0,002$; $OR=2,121$), pengetahuan ($P=0,000$; $OR=5,755$), sikap ($P=0,000$; $OR=4,635$), dukungan petugas kesehatan ($P=0,044$; $OR=1,654$) dan dukungan kader ($P=0,014$; $OR=1,827$). Sedangkan variabel penghasilan tidak dapat dibuktikan ($P=0,453$). Perlu dilakukan promosi kesehatan tentang PSN-DBD terutama kepada masyarakat yang berumur mudah dan berpendidikan rendah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya melakukan PSN 3M plus serta mau mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci: 3M plus, demam berdarah dengue (DBD), faktor risiko, pemberantasan sarang nyamuk.

Abstract

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is still a public health problem, especially in tropical and subtropical areas. Efforts to control dengue fever in Indonesia are emphasized on prevention through the eradication of the 3M Plus mosquito nest with the participation of all levels of society. The research objective was to analyze the factors that influence PSN through 3M plus in the prevention of DHF. This research is quantitative research with cross sectional design. The population in this study is the entire head of the family in Pamulang Subdistrict. Samples were taken using multistage sampling techniques, so that the sample size was 300 households. The data collected is primary data using questionnaires. Data analysis using Chi-square test. The results showed that most respondents did not perform PSN behavior through 3M plus (52.7%) actions. Factors that significantly influence PSN behavior through 3M-plus actions are age ($P=0,016$; $OR=1,812$), education ($P=0,002$, $OR=2,121$), knowledge ($P=0,000$; $OR=5,755$), attitude ($P=0,000$; $OR=4,635$), health officer support ($P=0,044$; $OR=1,654$), and cadre support ($P=0,014$; $OR=1,827$). While the variable income cannot be proven ($P=0,453$). It is necessary to promote health about PSN-DBD, especially to people who are easy and low educated to increase public knowledge about the importance of doing PSN 3M plus and want to apply it in daily life.

Keywords: 3M plus, dengue hemorrhagic fever (DHF), risk factors, eradication of mosquito nests.

Korespondensi*: Agung Sutriyawan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana, Jl Soekarno Hatta No. 754, Kota Bandung, Jawa Barat 40614, E-mail: agung.epid@gmail.com, No.Telp: +6282377700705

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.936>

Received : 06 Januari 2021 / Revised : 25 Maret 2021 / Accepted : 29 April 2021

Copyright © 2022, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di daerah tropis maupun subtropis. DBD salah satu penyakit yang bersifat akut dari virus yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina.¹

Data dunia menyebutkan bahwa hampir 3 miliar orang berisiko terserang DBD. Dari beberapa negara endemi DBD, yang menjadi penyebab utama adalah keberadaan nyamuk *aedes aegypti*. Kejadian DBD biasanya mengalami naik turun setiap tahunnya, akan tetapi lebih cenderung meningkat angka kesakitan dan penyebaran di beberapa wilayah.² Secara epidemiologis, DBD bersifat siklis (terulang pada jangka waktu tertentu) dan sejauh ini masih belum terdapat vaksin untuk pencegahan DBD.³

Indonesia mengalami peningkatan jumlah kasus beberapa tahun terakhir, yaitu tahun 2019 dengan jumlah kasus sebanyak 138.127 kejadian (IR/Angka kesakitan=51,48 per 100.000 penduduk dan CFR=0,67%). Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya dengan jumlah kasus 65.602 serta IR 24,75 per 100.000 penduduk. Provinsi dengan angka kesakitan DBD tertinggi pada tahun 2019 adalah Kalimantan Utara sebesar 239 per 100.000 penduduk, Kalimantan Timur sebesar 180,66 per 100.000 penduduk dan Bali sebesar 114,8 per 100.000 penduduk. Provinsi Banten sendiri dilaporkan angka kesakitan akibat DBD sebesar 22,55 per 100.000 penduduk dengan CFR sebesar 0,48%.⁴

Vektor utama penyakit DBD adalah nyamuk *aedes aegypti*. Nyamuk jenis ini lebih menyukai daerah beriklim panas. Hal diduga sebagai penyebab di beberapa daerah perkotaan lebih banyak ditemukan kasus dari pada di pedesaan. Penularan DBD tidak lepas dari beberapa faktor utama yang menjadi penyebabnya, seperti pertumbuhan penduduk di daerah perkotaan biasanya lebih cepat dari bandingkan pedesaan. Selain itu mobilisasi

penduduk bisa menjadi faktor utama dalam penyebaran DBD, karena adanya transportasi yang lebih baik. Tingginya angka kemiskinan juga menjadi penyebab tingginya angka kesakitan DBD. Penyakit menular khususnya DBD dikaitkan juga dengan geografi/spasial karena salah satu sumber terjadinya penyakit tidak lepas dari faktor lingkungan.⁵ Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor kemiskinan membuat seseorang kesulitan dalam menyediakan rumah sehat, pasokan air minum dan pembuangan sampah yang benar. Penyakit DBD juga dapat menyerang masyarakat dengan status ekonomi tinggi, terutama yang biasa melakukan aktivitas keluar Kota.⁶

Pencegahan dan pengendalian DBD di Indonesia beberapa tahun ini dilakukan melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat.⁷ Dalam program PSN yang paling populer adalah kegiatan 3M Plus. 3M dapat diartikan menjadi perilaku mengurus tempat penampungan air (TPA), perilaku menutup tempat penampungan air (TPA) dan mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas. Kegiatan ini didukung juga dengan perilaku menaburkan bubuk larvasida (abate), menggunakan obat anti nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik dan menggunakan kelambu saat tidur. Program ini sangat memerlukan partisipasi dari seluruh lapisan masyarakat. Kegiatan ini diyakini dapat menekan perkembangbiakan nyamuk jika dilakukan dengan baik dan berkesinambungan. Keberhasilan kegiatan ini dapat diukur dengan angka bebas jentik (ABJ). Pemerintah menyatakan bahwa angka bebas jentik harus lebih besar dari 95%.⁸

Respon aktif dan partisipasi masyarakat menjadi kunci keberhasilan upaya pencegahan DBD dengan cara melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, mengurangi densitas vektor dan selalu menjaga lingkungan agar tetap bersih. Hal ini dapat terlaksana jika ada

kesadaran dari masyarakat itu sendiri dan perubahan perilaku masyarakat menjadi lebih baik.⁹ Beberapa penelitian terdahulu menyebutkan faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melakukan tindakan PSN melalui 3M plus antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan dari petugas kesehatan dan kader.^{10,11}

Angka kesakitan DBD tahun 2017 sebanyak 249 kasus (IR = 16,14 per 100.000) dengan 4 kematian (CFR = 0,02%). Puskesmas Pamulang Kota Tangerang menyatakan bahwa di Kecamatan Pamulang memiliki data kasus DBD yang terjadi pada tahun 2017 terdapat 33 kasus dengan 1 kematian (CFR = 0,03%). Kasus DBD cenderung menurun dan seiring dengan meningkatnya angka bebas jentik (ABJ). Pada tahun 2015 ABJ dari hasil pemantauan berkala di wilayah ini sebesar 85,9% meningkat menjadi 90,09% pada tahun 2016. Sedangkan pada tahun 2017 ABJ di wilayah kerja Puskesmas Pamulang, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan yaitu sebesar 93%. Meskipun terjadi peningkatan ABJ di Kecamatan Pamulang, akan tetapi masih belum memenuhi syarat nasional yaitu $\geq 95\%$.¹² Berdasarkan penjelasan diatas maka ditentukan tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus dalam upaya preventif demam berdarah dengue (DBD).

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dan desain potong lintang (*cross sectional*).¹³ Populasi penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) di Kecamatan Pamulang yaitu sebanyak 20.416 KK. Sampel diambil menggunakan teknik gugus bertahap (*multistage sampling*). Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juli tahun 2019. Pada tahap pertama dari 8 kelurahan yang ada di Kecamatan Pamulang diambil secara random 2 kelurahan. Pada tahap kedua

diambil secara random 2 RW dari semua RW yang ada di 2 kelurahan. Tahap ketiga diambil 4 RT dari semua 2 RW tersebut secara random. Maka semua KK yang ada di 4 RT tersebut dinyatakan sebagai sampel dalam penelitian ini. Sehingga diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 300 KK.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner dari setiap responden. Kuesioner yang menjadi instrumen dalam penelitian ini dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan dukungan kader. Uji coba kuesioner dilakukan di Kecamatan Sawangan yaitu sebanyak 30 KK. Dari hasil uji validitas kuesioner, semua pertanyaan mempunyai r hitung $\geq r$ tabel ($r = 0,361$), sehingga dapat disimpulkan semua pertanyaan tersebut valid. Dari hasil uji reliabilitas pengetahuan (r alpha=0,906), sikap (r alpha=0,887), dukungan petugas kesehatan (r alpha=0,729), dan dukungan kader (r alpha=0,880), maka semua pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel.

Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase karakteristik (umur, pendidikan dan penghasilan), perilaku PSN melalui 3M plus, pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan dukungan kader. Analisis selanjutnya menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui pengaruh dari setiap variabel terhadap perilaku PSN melalui 3M plus dengan nilai signifikansi sebesar 5% (0,05).

Hasil

Tabel 1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori muda (55%), memiliki pendidikan terakhir rendah (53,7%) dan penghasilan keluarga dalam kategori rendah (53%).

Tabel 2 menunjukkan responden yang melakukan PSN melalui 3M Plus sebanyak 52,7%, sebagian besar memiliki

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	Tua (> 45 tahun)	135	45,0
	Muda (≤ 45 tahun)	165	55,0
Pendidikan	Tinggi (≥ SMA)	139	46,3
	Rendah (<SMA)	161	53,7
Penghasilan	Tinggi (≥ UMR)	141	47,0
	Rendah (< UMR)	159	53,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel yang Diteliti

Variabel	Kategori	n	%
PSN 3M Plus	Lengkap	158	52,7
	Tidak Lengkap	142	47,3
Pengetahuan Tentang PSN	Tinggi	115	38,3
	Rendah	185	61,7
Sikap Terhadap PSN	Positif	135	45,0
	Negatif	165	55,0
Dukungan Petugas Kesehatan	Mendukung	127	42,3
	Tidak mendukung	173	57,7
Dukungan Kader	Mendukung	144	48,0
	Tidak mendukung	156	52,0

Tabel 3. Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus

Variabel	Kategori	PSN 3M Plus				Pvalue	OR (95% CI)
		Lengkap		Tidak			
		n	%	n	%		
Umur	Tua	82	60,7	53	39,3	0,016	1,812 (1,142-2,875)
	Muda	76	46,1	89	53,9		
Pendidikan	Rendah	87	62,6	52	37,4	0,002	2,121 (1,334-3,371)
	Tinggi	71	44,1	90	55,9		
Penghasilan	Tinggi	78	55,3	63	44,7	0,453	1,223
	Rendah	80	50,3	79	49,7		
Pengetahuan Tentang PSN	Tinggi	89	77,4	26	22,6	0,000	5,755 (3,391-9,766)
	Rendah	69	37,3	116	62,7		
Sikap Terhadap PSN	Positif	98	72,6	37	27,4	0,000	4,635 (2,829-7,593)
	Negatif	60	36,4	105	63,6		
Dukungan Petugas Kesehatan	Mendukung	76	59,8	51	40,2	0,044	1,654 (1,040-2,629)
	Tidak mendukung	82	47,4	91	52,6		
Dukungan Kader	Mendukung	87	60,4	57	39,6	0,014	1,827 (1,154-2,892)
	Tidak mendukung	71	45,5	85	54,5		

pengetahuan rendah tentang PSN (61,7%), memiliki sikap negatif terhadap PSN (55%), menyatakan petugas kesehatan tidak mendukung (57,7%) dan menyatakan kader tidak mendukung sebesar 52%.

Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor yang signifikan mempengaruhi PSN melalui 3M Plus adalah umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan dukungan kader ($p < 0,05$). Faktor yang tidak signifikan

mempengaruhi PSN 3M Plus adalah penghasilan ($p > 0,05$).

Pembahasan **Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui Tindakan 3M Plus**

Penelitian ini menunjukkan terdapat sebanyak 52,7% responden yang sudah melakukan tindakan 3M plus secara lengkap. Hal ini sangat mempengaruhi keberadaan jentik nyamuk *aedes aegypti*. Hal ini juga dimungkinkan menjadi

penyebab bahwa di Kecamatan Pamulang angka bebas jentik (ABJ) belum memenuhi syarat nasional yaitu $ABJ \geq 95\%$. PSN yang di analisis dalam penelitian ini adalah 3M (perilaku menguras, perilaku menutup dan perilaku mendaur ulang) Plus (menaburkan bubuk larvasida/abate, menggunakan obat anti nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik menggunakan kelambu saat tidur dan menanam tanaman pengusir nyamuk).

Tindakan ialah bentuk berwujudan dari domain pengetahuan dan sikap yang menjadi tindakan seseorang dari stimulus tertentu. Sama halnya dengan seseorang yang melakukan tindakan 3M Plus. Untuk mendorong stimulus tersebut dibutuhkan faktor yang dapat mendukungnya seperti pengetahuan yang baik tentang DBD dan PSN serta sikap positif sehingga tindakan yang diharapkan dapat terlaksana dengan baik.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa lebih banyak responden yang secara lengkap melakukan tindakan PSN. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat akan pentingnya melakukan PSN 3M plus sebagai cara yang efektif untuk mencegah DBD sudah cukup baik. Perbedaan antar kelompok yang melakukan PSN lengkap dan tidak lengkap tidak terlalu signifikan. Hal ini disebabkan sebagian responden hanya melakukan beberapa dari tindakan PSN tersebut seperti menguras bak mandi, menurut tempat penampungan air, menaburkan bubuk larvasida, menggunakan obat anti nyamuk. Tindakan PSN yang paling sedikit dilakukan oleh semua responden antara lain menggunakan kelambu, memelihara ikan pemakan jentik, dan tanaman pengusir nyamuk. Penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat 53,6% partisipan yang tidak melakukan pencegahan DBD yaitu PSN 3M plus.¹⁵ Penelitian lain menyatakan masyarakat yang melakukan tindakan 3M Plus diantaranya menggunakan obat nyamuk (74%), menabur bubuk Abate (47%), menggunakan lotion anti nyamuk (32%) dan menggunakan kelambu (19%).¹⁶

Pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD dapat dilakukan secara afektif dan tuntas jika adanya peran serta masyarakat dalam melakukan memebasmian jentik nyamuk yang biasa kita sebut dengan perilaku PSN dan merenapkan tindakan 3M plus.¹⁷ Tujuan utama dari perilaku 3M plus adalah untuk menghilangkan vektor penyebabnya sejak dinim yaitu sedari menjadi jentik nyamuk. Dengan dilakukannya pemberantasan jentik nyamuk sejak dini, maka tidak akan ada nyamuk dewasa, sehingga dapat menekan angka penularan DBD. Keluarga adalah sasaran utama progam PSN, dengan harapan semua keluarga menerapkan 3M plus setidaknya di keluarganya sendiri dan selalu menjaga kebersihan lingkungannya.¹⁸

Hubungan Karakteristik Responden Terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui Tindakan 3M Plus

Penelitian ini mendapatkan hasil yang signifikan antara umur dengan perilaku PSN melalui tindakan 3M plus. Hasil ini konsisten dengan penelitian lainnya yang menyatakan umur berhubungan secara signifikan dengan konsistensi melakukan PSN.¹⁰ Sejalan pula dengan studi di Manado yang menyebutkan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh terdapat pencegahan perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*. Umur seseorang akan menjadi faktor untuk melakukan sebuah tindakan. Orang yang lebih dewasa akan cenderung lebih memperhatikan lingkungannya dan akan memiliki peran yang lebih besar dalam pencegahan DBD.¹⁹

Hasil observasi diperoleh bahwa mereka yang berumur >45 tahun atau yang dikategorikan tua lebih banyak melakukan PSN lengkap. Maka dapat dikatakan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang semakin meningkat kesadarannya akan tindakan yang lebih baik seperti melakuakan 3M plus, begitu

juga sebaliknya. Umur menjadi faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan. Hal ini didasarkan antara lain atas kematangan berpikir seseorang yang akan menjadi pendorong seseorang untuk melakukan tindakan yang lebih positif terhadap lingkungan sekitarnya.²⁰

Penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan perilaku PSN melalui tindakan 3M Plus. Hasil ini konsisten dengan penelitian lain yang memperoleh hasil yang signifikan antara pendidikan dengan tindakan PSN melalui 3M Plus.²¹ Perkembangan sikap seseorang dalam menerima sebuah informasi dan nilai-nilai baru dalam kehidupannya akan sangat ditentukan oleh tinggi rendahnya pendidikannya. Begitu juga dengan hal yang berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD akan sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan seseorang.²² Sebagian besar responden dalam penelitian ini yang melakukan tindakan PSN 3M plus berpendidikan tinggi. Perilaku 3M plus yang lengkap banyak dilakukan oleh responden dengan latar belakang pendidikan tinggi dan juga sebaliknya.

Menurut peneliti, pendidikan sangat berguna bagi seseorang dalam memperoleh informasi tentang kesehatan dirinya dan lingkungannya dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan cara berpikir serta tindakan yang akan dilakukan. Selain itu, pendidikan juga berperan penting dalam pengambilan keputusan sebelum melakukan tindakan. Mereka yang memiliki pendidikan formal yang tinggi diasumsikan memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan yang tinggi pula, sehingga lebih dapat mendorong untuk melakukan tindakan pencegahan 3M Plus. Mereka yang memiliki wawasan luas selalu dikaitkan dengan tingkat pendidikan, sehingga dapat membentuk sikap yang lebih dewasa. Hal ini juga dibutuhkan dalam menentukan status kesehatannya,

keluarga dan lingkungannya. Karena mereka yang memiliki pendidikan tinggi lebih dapat memberikan motivasi, memberi contoh pada orang lain dan dapat memberikan dorongan kepada keluarganya untuk merenapkan tindakan pencegahan penyakit khususnya pencegahan DBD.²³

Penelitian ini menyebutkan bahwa penghasilan tidak berhubungan dengan perilaku PSN melalui tindakan 3M Plus. Sama halnya dengan studi sebelumnya yang memperoleh hasil bahwa tinggi rendahnya penghasilan tidak dapat menentukan seseorang melakukan tindakan PSN melalui 3M Plus.²¹ Penelitian lain di Mojokerto menyatakan hal yang serupa bahwa sosial ekonomi seseorang tidak ada kaitannya dengan kejadian DBD.²⁴

Menurut peneliti, faktor sosial ekonomi atau penghasilan seseorang tidak dapat menjadi faktor penentu pencegahan DBD terutama dalam menerapkan tindakan PSN Melalui 3M Plus. Hasil observasi diperoleh beberapa responden yang memiliki penghasilan rendah tetap memiliki kesadaran yang baik untuk melakukan upaya pencegahan DBD khususnya melakukan tindakan 3M Plus. Lebih dari setengah responden pada penelitian ini memiliki pendidikan rendah, tetapi masih banyak yang menerapkan tindakan PSN melalui 3M Plus. Pernyataan dari beberapa responden bahwa mereka melakukan tindakan PSN melalui 3M Plus karena mereka sudah mengetahui manfaatnya. Mereka mendapatkan informasi tentang bahaya DBD dan cara pencegahannya melalui media, baik yang sosialisasikan oleh Puskesmas melalui tenaga kesehatan, maupun informasi yang mereka dapatkan dari media elektronik.

Secara teoritis perilaku seseorang dapat ditentukan dari sosial ekonomi. Mereka yang berperilaku baik dalam pencegahan DBD dengan melakukan 3M Plus akan berbeda antara mereka yang berpendapatan tinggi dan rendah. Masyarakat dengan ekonomi yang rendah akan lebih mengeluhkan kemampuan

untuk dapat membeli bubuk abate, karena bubuk abate yang diberikan secara gratis dari Puskesmas sangat terbatas.²⁵

Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus

Penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku PSN melalui tindakan 3M Plus. Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan seseorang yang melakukan tindakan PSN melalui 3M Plus dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya.^{26,27} Sebagian besar responden dalam penelitian ini yang melakukan tindakan PSN melalui 3M plus secara lengkap adalah responden yang memiliki pengetahuan tentang PSN yang tinggi, begitu juga sebaliknya. Menurut peneliti semakin tingginya pengetahuan seseorang tentang PSN maka semakin muncul kesadarannya untuk melakukan tindakan 3M plus.

Orang yang berpengetahuan tinggi akan lebih mengerti akan pentingnya frekuensi mengurus tempat penampungan air yang harusnya dilakukan minimal seminggu sekali, selalu menutup rapat tempat penampungan air setelah selesai digunakan, mendaur ulang barang bekas atau setidaknya selalu membuat barang bekas di tempat sampah. Selain itu juga mereka akan lebih memahami tindakan pencegahan alami atau kimia. Pencegahan dengan bahan alami dapat dilakukan dengan memelihara ikan pemakan jentik, menanam tanaman pengusir nyamuk dan menggunakan kelambu. Pencegahan dengan bahan kimia dilakukan dengan menabur bubuk abate, menggunakan obat anti nyamuk dan fogging.

Pengetahuan merupakan salah satu dari faktor predisposing yang dapat menentukan perilaku seseorang.²⁸ Rendahnya tingkat pengetahuan seseorang tentang PSN berkaitan dengan rendahnya kemauan seseorang untuk menerapkan tindakan PSN 3M Plus. Mereka yang masih belum mengetahui manfaat, tujuan

dan jenis tindakan PSN 3M Plus cenderung tidak akan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari mereka.²⁹ Beberapa responden menyatakan bahwa mereka tidak mengurus tempat penampungan air secara berkala ataupun tidak menutup rapat tempat penampungan air dikarenakan masih belum mengetahui manfaatnya.

Penelitian ini membuktikan bahwa faktor sikap secara signifikan berhubungan dengan perilaku PSN melalui tindakan 3M Plus. Hasil ini konsisten dengan beberapa penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa seseorang yang menerapkan perilaku PSN 3M Plus didalam kehidupannya dipengaruhi oleh sikap positif.^{19,27}

Sebagian besar responden dalam penelitian ini yang melakukan tindakan PSN melalui 3M plus secara lengkap adalah responden yang bersikap positif terhadap PSN, demikian juga sebaliknya. Menurut peneliti, sikap seseorang sangat mempengaruhi tindakannya termasuk dalam melakukan tindakan 3M plus. Mereka yang memiliki sikap positif terhadap PSN dan melakukan pencegahan DBD lebih cenderung akan melakukan PSN 3M plus secara lengkap. Hal ini sejalan dengan teori L.Grenn yang mengatakan bahwa faktor yang terdapat dalam diri seseorang sebelum seseorang tersebut berperilaku dapat ditentukan oleh sikapnya.²⁸ Seseorang dengan sikap negatif terhadap upaya pencegahan DBD khususnya menerapkan perilaku PSN, maka orang tersebut tidak akan menerapkan upaya pencegahan dengan PSN DBB, begitupun sebaliknya.¹⁸

Penelitian ini membuktikan adanya hubungan signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan tindakan PNS melalui 3M Plus di masyarakat. Hasil ini konsisten dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan dukungan dari petugas kesehatan dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan PSN 3M Plus.^{23,30} Sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan adalah mereka yang juga

melakukan tindakan 3M plus secara lengkap, begitupun sebaliknya. Menurut peneliti, dukungan petugas kesehatan menjadi penting dalam meningkatkan perubahan perilaku masyarakat, khususnya tentang pencegahan DBD melalui gerakan PSN 3M plus. Masyarakat akan lebih percaya akan informasi yang diberikan langsung oleh tenaga kesehatan daripada sumber lain. Hal ini menjadi masukan untuk semua tenaga kesehatan. Dalam upaya pemberantasan DBD di Indonesia penting melibatkan tenaga kesehatan langsung dalam melakukan pemberdayaan kepada masyarakat.

Adanya rangsangan dari luar dalam hal ini rangsangan dari petugas kesehatan dapat mempengaruhi perubahan perilaku pada masyarakat. Penyuluhan tentang PSN 3M Plus yang dilakukan langsung oleh petugas kesehatan akan lebih mendorong masyarakat untuk melakukan menerapkan perilaku 3M plus. Kegiatan pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan dapat beragam, seperti dengan melakukan pendidikan kesehatan kepada tokoh agama, tokoh masyarakat, atau dengan melakukan pendidikan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat tentang manfaat menerapkan tindakan 3M Plus, melakukan demonstrasi cara melakukan perilaku 3M Plus dan sebagainya. Hal ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dan selanjutnya masyarakat akan terbiasa dengan perilaku tersebut.³¹

Penelitian ini membuktikan adanya dukungan kader dapat meningkatkan tindakan PNS melalui 3M Plus di masyarakat. Sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan kader merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku PSN 3M plus.^{11,32} Sebagian besar responden dalam penelitian ini yang mendapatkan dukungan dari kader adalah mereka yang juga melakukan PSN melalui tindakan 3M plus secara lengkap, begitupun sebaliknya. Menurut peneliti, adanya dukungan dari kader jumentik,

dapat meningkatkan perilaku masyarakat terkait PSN 3M plus menjadi semakin baik pula, sehingga dukungan kader berperan penting dalam mengubah perilaku masyarakat untuk meningkatkan lingkungan yang bebas jentik sehingga angka kejadian DBD dapat diturunkan. Dengan kaya lain, semakin baik peran kader maka semakin baik juga perilaku keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk.¹¹

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak melakukan perilaku PSN melalui tindakan 3M plus. Faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku PSN melalui tindakan 3M plus adalah umur, pendidikan, pengetahuan tentang PSN, sikap terhadap PSN, dukungan petugas kesehatan dan dukungan kader. Sedangkan variabel penghasilan tidak dapat dibuktikan. Perlu dilakukan promosi kesehatan tentang PSN-DBD terutama kepada masyarakat yang berumur muda dan berpendidikan rendah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya melakukan PSN 3M plus agar dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Perlu dilakukan pengkajian secara mendalam tentang perilaku masyarakat dalam melakukan tindakan 3M plus dan dilakukan analisis lebih lanjut seperti menggunakan regresi logistik, untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi tindakan 3M plus.

Ucapan Terima Kasih

Para penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Bhakti Kencana yang sudah membantu dalam penelitian ini dan semua responden yang ikut serta dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Akbar H, Syaputra EM. Faktor risiko kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot [Internet]. 2019;2(3):159–64.

- Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MP/MPKI/article/view/626>
2. Kemenkes RI. Pedoman pengendalian demam berdarah dengue [Internet]. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI; 2017. Available from: <https://www.dinkes.pulangpisaukab.go.id/wp-content/uploads/2020/09/Isi-Buku-DBD-2017.pdf>
 3. Lestari KD, Sukmawati MDD, Gayatri AAAY, Utama MS, Somia KA, Merati KTP. Faktor risiko kejadian dengue shock syndrome pada pasien demam berdarah dengue di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2015. *Medicina (B Aires)*. 2018;49(3):320–4.
 4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Vol. 42, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 97–119 p.
 5. Sutriyawan A, Kurniawati RD, Suherdin S. Proyeksi dan pemetaan sebaran kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Berbasis Sistem Informasi Geografi (SIG). *Afiasi J Kesehat Masy*. 2021;6(2):71–81.
 6. Sutriyawan A, Aba M, Habibi J. Determinan epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Daerah Perkotaan: Studi Retrospektif. *J Nurs Public Heal*. 2020;8(2):1–9.
 7. Kurniawati RD, Sutriyawan A, Rahmawati SR. Analisis pengetahuan dan motivasi pemakaian ovitrap sebagai upaya pengendalian jentik Nyamuk Aedes Aegypti. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2020;9(04):248–53.
 8. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik. Direktorat Jenderal Pencegah dan Pengendali Penyakit. 2016;
 9. Meiliyana L, Damayanti R, Zakianis Z. Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Qual J Kesehat*. 2020;14(1):25–37.
 10. Masruroh M, Santik YDP. Faktor yang berhubungan dengan konsistensi perilaku PSN DBD. *JHE (Journal Heal Educ)*. 2018;3(1):17–28.
 11. Panungkelan MS, Pinontoan OR, Joseph WBS. Hubungan antara peran kader jumentik dengan perilaku keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD Di Kelurahan Tingkulu Kecamatan Wanea Kota Manado. *KESMAS*. 2020;9(4).
 12. Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Profil kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2017. Tangerang: Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan; 2017.
 13. Sutriyawan A. Metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan: Dilengkapi Tuntunan Membuat Proposal Penelitian. Bandung: PT Refika Aditama; 2021.
 14. Wulandari K, Ramadhan AA. Hubungan pengetahuan, sikap dan praktik pengunjung terhadap pencegahan demam berdarah dengue di pusat kesehatan masyarakat Teluk Bayur Kabupaten Berau Tahun 2018. *KESMAS UWIGAMA J Kesehat Masy*. 2018;4(2):64–73.
 15. Sari DE. Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Menggunakan Prinsip Menguras, Menutup Dan Memanfaatkan Kembali (3M). *Citra Delima J Ilm STIKES Citra Delima Bangka Belitung*. 2020;3(2):163–70.
 16. Swastika IK, Ariwati L. Tingkat pengetahuan dan perilaku dalam pelaksanaan 3m plus sebagai upaya pencegahan DBD Pada Civitas Akademika FK UNUD. *E-Jurnal Med Udayana*. 2019;8(6).
 17. Sutriyawan A. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui pemberantasan sarang nyamuk. *J Nurs Public Heal*. 2021;9(2):1–10.
 18. Hasyim DM. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD). *J Kesehat*. 2016;4(2):364–70.
 19. Monintja TCN. Hubungan antara karakteristik individu, pengetahuan dan sikap dengan tindakan PSN DBD masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jikmu*. 2015;5(5):503–19.
 20. Montung D. Hubungan antara karakteristik individu, pengetahuan, sikap dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Kolongan Minahasa Utara. *Univ Sam Ratulangi Skripsi*. 2012;
 21. Wulandari UM. Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Psn-dbd di Kelurahan Sungai Jawi Pontianak Tahun 2013. *J Mhs Fak Kedokt Untan*. 2014;1(1).
 22. Sari W, Kurniawan TP. Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku psn dengan keberadaan jentik aedes aegypti di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. *J Kesehat*. 2012;5(1):66–73.
 23. Dewi NP, Azam M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik PSN-DBD Keluarga di Kelurahan Mulyoharjo. *Public Heal Perspect J*. 2017;2(1):80–8.
 24. Sa'iida F. Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Perilaku 3M Plus Dan Abatisasi Dan Kondisi Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *Swara Bhumi*. 2017;4(3):50–60.
 25. Riyanto A. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat

- dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi. 2005; Available from: <http://stikesayani.ac.id/publikasi/e-journal/filesx/2006/200604/200604-001.pdf>
26. Azizah TN, Shaluhiah Z, Syamsulhuda BM. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku PSN (3M Plus) Sebagai Upaya Pencegahan DBD Pada Masyarakat Kelurahan Sendangmulyo, Semarang. *J Kesehat Masy.* 2017;5(3):645–52.
 27. Apriyeni E, Sari IK. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Korong Sarang Gagak Wilayah Kerja Puskesmas Enam Lingkung Kabupaten Padang Pariaman. *J Kesehat Med Saintika.* 2019;9(2):148–58.
 28. Taniansyah DS, Widjanarko B, Husodo BT. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Petugas Kebersihan Kos Di Kelurahan Tembalang. *J Kesehat Masy.* 2020;8(5):707–13.
 29. Ramadhani F, Yudhastuti R, Widati S. Pelaksanaan PSN 3M Plus untuk Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Studi Kasus Masyarakat Desa Kamal). *Gorontalo J Public Heal.* 2019;2(2):139–45.
 30. Lasut WL, Kaunang WPJ, Ratag BT. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Masyarakat Di Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Media Kesehat.* 2017;9(3).
 31. Nuryanti E. Perilaku pemberantasan sarang nyamuk di masyarakat. *KEMAS J Kesehat Masy.* 2013;9(1):15–23.
 32. Porogoi VD, Kaunang WPJ, Mantjoro EM. Hubungan antara peran juru pemantau jentik dengan perilaku keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Kelurahan Ranotana Weru. *KESMAS.* 2019;8(6).