



Gambaran Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur

Triwibowo Saputra Kopong Daten¹, Afrona E. L. Takaeb², Helga J. N. Ndun³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia
Email: ¹kabelenboganza@gmail.com

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the infectious diseases that is a health problem at the Nagi Health Center, East Flores Regency. This disease is caused by the dengue virus (arbovirus) which is transmitted through the bite of the female Aedes aegypti mosquito. This study aims to determine the description of PSN behavior in housewives in the Nagi Health Center work area of East Flores Regency. This type of research is qualitative with indepth interview techniques. The informants interviewed were seven housewives. The results of this study indicate that the level of knowledge and understanding of housewives about PSN is still focused on preventing adult mosquitoes. Meanwhile, only a small number of informants understand that PSN activities also include efforts to eliminate and overcome mosquito larvae. Some PSN actions that are carried out well by most informants include closing the landfill and using mosquito nets. Other PSN actions that are not carried out well by most informants include draining the landfill, waste processing, using abate, using antimosquito lotion and the habit of hanging clothes carelessly. Health workers need to increase counseling regarding PSN as an effort to prevent DHF.

Keywords: Knowledge, PSN Action.

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang menjadi masalah kesehatan di Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur. Penyakit ini disebabkan oleh virus *dengue* (arbovirus) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku PSN pada ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik wawancara mendalam. Informan yang diwawancara tujuh ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan dan pemahaman IRT tentang PSN masih berfokus pada pencegahan nyamuk dewasa. Sementara itu, hanya sebagian kecil informan yang memahami bahwa kegiatan PSN juga mencakup upaya untuk menghilangkan dan mengatasi jentik nyamuk. Beberapa tindakan PSN yang dilakukan dengan baik oleh sebagian besar informan diantaranya menutup TPA dan penggunaan kelambu. Tindakan PSN lainnya

yang tidak dilakukan dengan baik oleh sebagian besar informan diantaranya menguras TPA, pengolahan sampah, penggunaan abate, penggunaan lotion anti nyamuk dan kebiasaan menggantung pakaian sembarangan. Petugas kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan mengenai PSN sebagai upaya pencegahan DBD.

Kata Kunci: Pengetahuan, Tindakan PSN.

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang menjadi masalah kesehatan di Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur.. Penyakit ini disebabkan oleh virus *dengue* (arbovirus) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina(Sari et al. 2022). Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi yang menyumbangkan kasus DBD yang cukup tinggi di Indonesia. Tercatat di tahun 2021 kasus DBD sebanyak 2.543 kasus dengan penderita yang meninggal sebanyak 14 jiwa. IR (*Incidence Rate*) 46,6 per 100.000 penduduk dengan CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 0,6%, pada tahun 2022 kasus DBD mengalami peningkatan menjadi 3.376 kasus (IR per 100.00 penduduk sebesar 54,67 dengan CFR sebesar 0,81%). Pada tahun 2023 kasus DBD mengalami penurunan menjadi 2.629 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kasus DBD di NTT selalu mengalami peningkatan dan penurunan yang signifikan selama beberapa tahun terakhir (BPS NTT, 2023). Kabupaten Flores Timur merupakan salah satu kabupaten di Provinsi NTT yang memiliki kasus DBD. Data kasus DBD yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur pada tahun 2020 sampai 2023 melaporkan bahwa pada tahun 2020 didapatkan 148 penderita, tahun 2021 didapatkan 16 penderita, pada tahun 2022 didapatkan 65 penderita dan pada tahun 2023 didapatkan 22 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur, 2023).

Puskesmas Nagi merupakan salah satu puskesmas yang menjadi penyumbang kasus DBD tertinggi di Kabupaten Flores Timur dengan jumlah kasus pada tahun 2020 sebanyak 26 kasus diikuti Puskesmas Waiwerang menempati urutan kedua dengan 24 kasus. Tahun 2021 Puskesmas Nagi menyumbangkan sebanyak lima kasus diikuti Puskesmas Oka dengan tiga kasus. Tahun 2022 Puskesmas Nagi menyumbangkan 15 kasus diikuti Puskesmas Waiklibang dan Puskesmas Waiwerang dengan jumlah kasus yang sama yaitu 10 kasus. Pada tahun 2023 Puskesmas Nagi menyumbang sebanyak 11 kasus dan pada bulan januari-april 2024 didapatkan 3 kasus di wilayah Puskesmas Nagi. Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa Puskesmas Nagi menjadi penyumbang kasus DBD terbanyak di Kabupaten Flores Timur dalam beberapa tahun terakhir dibandingkan dengan 21 puskesmas lainnya.

Pencegahan dan pengendalian DBD dapat dilakukan melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat. Dalam program PSN yang paling populer adalah kegiatan 3M Plus. 3M dapat diartikan menjadi perilaku menguras tempat penampungan air (TPA), perilaku menutup 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 (Sutriyawan et al. 2022).

Kegiatan PSN dengan melakukan 3M Plus ini sangat efektif dibandingkan dengan metode pencegahan DBD lainnya karena kegiatan PSN Plus tidak memberikan

kesempatan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor DBD untuk melanjutkan siklus kehidupan mulai dari telur, jentik, pupa dan nyamuk dewasa atau tidak memberikan kesempatan untuk berkembangbiak (Periatama, Lestari, and Prasida 2022).

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan oleh calon peneliti ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan kasus DBD. Salah satunya adalah perilaku kesehatan dalam penanggulangan pencegahan penyakit DBD yang masih kurang optimal, seperti masih ada masyarakat yang jarang melakukan pengurasan TPA, menggantung pakaian habis pakai di sembarang tempat, tidak memakai kelambu dan hanya memakai obat anti nyamuk pada malam hari saja. Dengan demikian, untuk menurunkan jumlah kasus DBD maka perlu dilakukan kegiatan PSN DBD dan 3M Plus (menguras, mengubur dan mendaur ulang), ditambahkan dengan penggunaan obat anti nyamuk, penggunaan kelambu dan kebiasaan menggantung pakaian sembarang di wilayah kerja Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria pemilihan informan dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki anak dengan riwayat DBD yang tinggal dan merupakan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Nagi yang bersedia dan memiliki waktu untuk terlibat dalam penelitian. Jika di dalam rumah terdapat lebih dari satu IRT, maka dipilih salah satu IRT yang bersedia berpartisipasi dan berkomunikasi aktif. Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Pengolahan dan teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan reduksi data yang berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok memfokuskan pada hal-hal penting sesuai polanya, sehingga data yang telah direduksi akan memberikan gambaran lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data. Teknik keabsaan data yang digunakan adalah teknik triangulasi metode yang bertujuan menggabungkan tiga metode pengumpulan data yaitu observasi, partisipatif, wawancara dan dokumentasi.

HASIL

Karakteristik Informan Penelitian

Informan utama dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Nagi. Adapun kriteria informan kunci adalah IRT yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas yang memiliki anak dengan riwayat DBD selama dua tahun terakhir dan bersedia terlibat dalam penelitian.

No	Nama	Umur	Alamat	Pekerjaan	Pendidikan
1	RD	33	Sarotari Tengah	IRT	SMA
2	MR	37	Sarotari Tengah	IRT	SMA
3	OK	34	Sarotari Timur	IRT	SMA
4	IB	40	Weri	IRT	SMP
5	TY	42	Sarotari	IRT	SMA
6	MS	35	Amagrapati	IRT	SMP
7	YL	38	Ekasapta	IRT	SMA

2. Hasil Penelitian

a) Gambaran Pengetahuan Ibu tentang PSN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki sebagian besar informan masih berfokus pada pencegahan nyamuk dewasa. Informan menyatakan bahwa PSN adalah kegiatan untuk mengurangi nyamuk, membasmi nyamuk dan mengusir nyamuk. Berikut pernyataan informan:

Kalo yang kita (saya) tau tu kegiatan pemberantasan sarang nyamuk ni untuk kasih hilang nyamuk. Maaf ee kalo salah tu ee... (MS)

“...Pemberantasan sarang nyamuk tu untuk mengusir nyamuk supaya nyamuk jangan menyebarkan penyakit begitu to ...” (YL)

Informan lainnya juga mengatakan bahwa kegiatan PSN adalah kegiatan untuk menghilangkan dan mengatasi jentik nyamuk. Berikut pernyataan informan:

“...Menurut yang kita (saya) dengar, orang omong tu kegiatan pemberantasan sarang nyamuk tu kegiatan untuk menghilangkan jentik nyamuk ...” (OK)

“... kalo dari kita (saya) tu pemberantasan sarang nyamuk ni kegiatan untuk mengatasi jentik nyamuk yang ada di rumah to ...” (IB)

Pemahaman informan mengenai manfaat dari kegiatan PSN juga masih berfokus terhadap pada pencegahan nyamuk dewasa. Berikut pernyataan dari informan:

“...Manfaatnya tu kita (saya) rasa macam nyamuk berkurang jo saat kita (saya) habis bersih-bersih rumah tu kita (saya) rasa begitu jo ade...” (RD)

“....Dia pu manfaat yang kita (saya) tau tu supaya tora (kami) bisa terhindar dari gigitan nyamuk jo kira-kira begitu jo (saja) ka e ...” (MR)

b) Gambaran Tindakan Ibu tentang PSN

1) Menguras TPA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informan melakukan pengurasan TPA yang dilakukan informan adalah seminggu sekali. Sebagian kecil informan melakukan pengurasan dengan cara menyikat dan menyapu TPA. Berikut pernyataan dari informan:

“... Biasanya tu kita (saya) gosok bak pake sikat tu jo kita (saya) ganti air dengan air yang baru jo ade...” (OK)

“... Kalo kita (saya) rasa bak so (sudah) kotor tu kita (saya) sikat bak menggunakan air sabun dan mengganti airnya supaya bak tu kelihatan bersih dike (sedikit) ...” (IB)

Namun, sebagian besar informan belum melakukannya dengan benar seperti hanya mengganti air yang ada di TPA tanpa menyikat TPA tersebut. Berikut pernyataan informan:

“...Kalo kita (saya) tu biasa buang air dalam bak tu jo ganti dengan air yang baru jo biasanya 1 minggu 1 kali jo (saja) ...” (RD)

“... Kita (saya) cuma buang air yang so (sudah) kotor jo kita (saya) ganti dengan air yang baru jo ...” (MR)

2) Menutup rapat TPA

Penutupan TPA sudah dilakukan dengan baik namun penutupan TPA yang dilakukan oleh informan bukan untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk melainkan untuk menjaga menghindari air agar tetap bersih dan tidak tercemar. Berikut pernyataan informan:

“...Di sini kita (saya) pake wadah air yang so (sudah) ada tutupannya jadi habis pakai tu langsung tutup pake dia pu tutupan supaya jangan kotor to ...” (RD)

“... Iya ade kita (saya) di sini pake drum tu biasa tutup pake seng jo supaya jangan terlalu kotor le ...” (MR)

3) Mengubur/mendaur ulang barang-barang bekas

Hasil penelitian ini menemukan bahwa tidak ada informan yang mengubur ataupun mendaur ulang barang bekas melainkan informan mengolah sampahnya dengan cara membakarnya. Berikut pernyataannya:

“... Sampah ni kita (saya) kumpul jo bakar terada (tidak) kasih pisah kalo mau kasih pisah po (juga) sama jo (saja) mau simpan di ena (dimana) lagi ...” (RD)

“...Sampah sini rumah ni tora (kami) kumpul jadi hatu (satu) jo bakar ...” (MR)

4) Penggunaan larvasida (abate)

Sebagian kecil informan sudah menggunakan abate akan tetapi informan tidak mengetahui berapa lama abate itu akan berfungsi. Berikut pernyataan informan:

“...Tora (kami) sini pake abate tapi cuma simpan di bak mandi jo untuk waktu pemakaian tu kita te tau (saya tidak tau) tapi intinya dora (mereka) kalo bagi itu abete kita (saya) lepas jo dalam bak tu ka ...” (OK)

“...Tora (kami) pake abate yang dora (mereka) bagi tu kita taro (saya simpan) sesuai yang dora (mereka) bagi tu jo lepas jo begitu nanti tora (kami) kasih bersih bak baru ambil ...” (IB)

Namun, sebagian besar informan tidak menggunakan abate karena tidak adanya abate bahkan ada informan yang memiliki rasa takut akan efek samping dari penggunaan abate. Berikut pernyataan informan:

“...kita (saya) sini terada (tidak) pake abate le tora (kami) mau pake me te ada (tapi tidak ada) barangnya jadi mau begena (bagaimana) ...” (RD)

“...Kita (saya) sini rumah terada (tidak) pake abate tu dora (mereka) pernah bagi me kita te (tapi saya tidak) pake takutnya ada dia pu dampak lain tu ka jadi lebih bae te usah (tidak usah) pake jo ...” (MR)

5) Penggunaan obat anti nyamuk

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil informan sering menggunakan obat anti nyamuk saat malam hari saja. Berikut pernyataan informan:

“...Tora (kami) sini pake obat nyamuk yang pake obat nyamuk bakar tu me tora (tapi kami) pake saat malam saat tora (kami) mau tidur jo le karena kita (saya) rasa malam mau tidur tu nyamuk lebih banyak ...” (IB)

“...Kita (saya) pake obat nyamuk me (tapi) saat kita (saya) mau tidur malam jo supaya jangan terganggu dengan nyamuk kalo siang tu kita te (saya tidak) pake le sama sekali ...” (MS)

Bahkan sebagian besar informan tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk. Informan merasa tidak nyaman dengan asap yang dihasilkan obat anti nyamuk. Informan juga merasa tidak perlu menggunakan obat anti nyamuk karena sudah menggunakan kelambu dan ada juga informan yang merasa kulitnya sensitif akan alergi sehingga merasa takut untuk menggunakan lotion anti nyamuk. Berikut pernyataan informan:

“... *Tora (kami) sini te (tidak) pake obat anti nyamuk tu dia pu bau tu tora te (kami tidak) suka tu ka ...*” (RD)

“... *kita (saya) sini te (tidak) pake obat anti nyamuk tu karena tidak bisa le berasap tu nanti sesak napas ka apa ka takut le ...*” (MR)

6) Menggunakan kelambu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian informan hanya menggunakan kelambu saat tidur di malam hari saja. Berikut pernyataan informan:

“... *kita (saya) di sini rumah pake kelambu me (tapi) cuma pake saat malam jo (saja) kalo pake siang tu rasa te (tidak) nyaman tu ka ...*” (RD)

“... *Kita (saya) pake kelambu ade me kita (tapi saya) biasa pake pas malam jo (saja) le siang kalo pake rasa panas. Tora (kami) yang duduk di luar rumah ni po rasa panas apalagi tidur pake kelambu ...*” (MR)

Bahkan ada informan yang tidak menggunakan kelambu sama sekali baik tidur siang maupun tidur malam. Berikut pernyataan informan:

“...*Tora te (kami tidak) pake kelambu le, tora so (kami sudah) biasa te (tidak) pake kelambu jadi kalo pake kelambu tu tidur te (tidak) nyaman le ...*” (IB)

“... *Kita te (saya tidak) suka pake jo (saja) ade kapan hari pernah pasang me (tapi) panas to jadi kita (saya) buka te (tidak) pake lagi ...*” (MS)

7) Kebiasaan menggantung pakaian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada informan yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian sembarangan informan merapikan pakaian baik yang kotor maupun yang bersih sesuai tempatnya masing-masing. Berikut pernyataan informan:

“... *kita (saya) di sini rumah kalo habis pake pakaian tu simpan di keranjang tempat pakaian kotor tu jo (saja) kalo untuk pakaian yang habis cuci tu kita (saya) lipat taruh di lemari ...*” (RD)

“*kita te (saya tidak) gantung sembarang kalo gantung tu saat kita (saya) jumur jo (saja) setelah itu langsung lipat taruh di lemari ...*” (YL)

Namun, sebagian besar informan dalam penelitian ini memiliki kebiasaan menggantung pakaian sembarangan dengan berbagai alasan seperti tidak adanya tempat untuk menyimpan pakaian kotor, pakaian masih tampak bersih dan bisa dipakai 2-3 kali. Berikut pernyataan informan:

“... *biasanya kita (saya) gantung belakang pintu jo (saja) nanti mau cuci pakaian baru kita (saya) angkat...*” (MR)

“... *kita (saya) di sini pake gantung jo (saja) karena tora te (kami tidak) ada tempat untuk simpan pakaian kotor tu tora (kami) di sini cuci pakaian masing-masing tu ka ...*” (OK)

PEMBAHASAN

Gambaran pengetahuan ibu tentang PSN

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini dapat terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap harinya, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki sebagian besar informan masih berfokus pada pencegahan nyamuk dewasa dan sebagian kecil informan pada penelitian ini yang menjawab bahwa kegiatan PSN adalah kegiatan menghilangkan dan mengatasi jentik nyamuk. Informan menyatakan bahwa PSN adalah kegiatan untuk mengurangi nyamuk, membasi nyamuk dan mengusir nyamuk. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan belum maksimal dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Kegiatan edukasi PSN sebagai upaya pencegahan DBD dilakukan untuk memberikan pengaruh dalam perubahan pemahaman informan mengenai cara PSN yang tepat (Dhefiana, Daramusseng, and Hansen 2023). Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor penguat terjadinya perubahan perilaku dimana petugas kesehatan yang aktif dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD mempunyai kemungkinan akan berperilaku baik dibandingkan dengan petugas kesehatan yang pasif dalam pencegahan dan pengendalian penyakit DBD (Melda Rosanti Babys, Afrona Takaeb, and Soleman Landi 2024).

Tindakan Ibu tentang PSN

1. Menguras TPA

Menguras TPA merupakan salah satu cara pencegahan penyakit DBD. TPA yang sering dibersihkan dapat menekan populasi jentik sehingga tidak tumbuh dan berkembang menjadi nyamuk dewasa. Jentik nyamuk biasanya diletakkan di dinding TPA saat nyamuk dewasa bertelur (Mawaddah, Pramadita, and Triharja 2022). Menguras dan membersihkan TPA minimal sekali dalam seminggu dapat mengurangi tempat berkembang biaknya jentik *Aedes aegypti* karena dalam siklus hidup nyamuk diketahui bahwa jentik *Aedes aegypti* dapat berkembang biak selama 6-8 hari (Daulay et al. 2024). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian kecil informan melakukan tindakan pengurasan yang baik dengan melakukan pengurasan dengan cara menyikat TPA dan menyapu TPA, namun sebagian besar informan dalam penelitian ini hanya mengganti air yang ada di TPA tanpa menyikat TPA tersebut. Informan menyatakan telah melaksanakan pengurasan seminggu sekali, namun tetap saja masih ada jentik *Aedes aegypti* yang ditemukan di TPA tersebut. Pelaksanaan pengurasannya masih belum baik seperti hanya membuang air yang berada di TPA yang dianggap sudah kotor kemudian langsung mengganti air tersebut tanpa menyikat TPA, sehingga menyebabkan tetap adanya telur nyamuk *Aedes aegypti* yang menempel di dinding TPA dan berkembang menjadi jentik *Aedes aegypti* (Amirus, Andriani, and Nuryani 2021).

2. Menutup rapat TPA

Menutup rapat TPA memegang peran penting dalam PSN DBD seperti menutup rapat gentong, tempayan, bak mandi dan lain-lain. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informan sudah melakukan penutupan TPA dengan baik. Ketersediaan air

yang cukup mudah diperoleh membuat informan tidak banyak menggunakan TPA dan biasanya TPA tersebut digunakan informan untuk keperluan memasak dan minum, sehingga mereka diharuskan untuk menutup TPA agar debu dan kotoran tidak masuk ke dalam air untuk kebutuhan sehari-hari. Tempat berkembangbiak nyamuk *Aedes aegypti* adalah air bersih yang tergenang apabila masyarakat menyadari betapa pentingnya penutup untuk TPA, diharapkan keberadaan jentik *Aedes aegypti* dapat diberantas. Menutup TPA dengan rapat pada setiap TPA di lingkungan rumah akan mencegah nyamuk untuk bersarang dan bertelur karena air menjadi sarang nyamuk selama fase telur hingga pupa yang aman dari pemangsa dan suhu yang sesuai untuk penetasan telur (Amirus, Andriani, and Nuryani 2021).

3. Mengubur atau mendaur ulang barang bekas

Mengubur atau mendaur ulang barang bekas merupakan tindakan PSN yang dilakukan dengan cara mengubur atau mendaur ulang barang bekas yang berpotensi menampung air yang bisa menjadi sarang untuk perkembangbiakan nyamuk. Hasil penelitian ini menemukan bahwa semua informan tidak ada yang mengubur ataupun mendaur ulang barang bekas akan tetapi dengan cara dibakar. Penelitian ini juga masih menemukan masih terdapat barang bekas yang berpotensi menjadi TPA seperti kaleng bekas dan botol aqua yang berserakan sehingga dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* penyebab penyakit DBD jika barang-barang tersebut terisi air. Faktor risiko yang menyebabkan DBD diantaranya faktor pengetahuan dan sikap masyarakat tentang DBD dan faktor lingkungan seperti perilaku penerapan pelaksanaan program PSN. Pencegahan DBD dapat dilakukan dengan cara mengubah perilaku masyarakat terutama perilaku keluarga agar lebih mengutamakan pola hidup bersih untuk menghindari berbagai macam penyakit (Fauzi and Sari 2021).

4. Penggunaan bubuk abate

Penggunaan abate adalah salah satu cara pemberantasan sarang nyamuk dengan pengendalian kimiawi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian kecil informan menggunakan abate akan tetapi informan tidak mengetahui berapa lama abate itu akan berfungsi. Penelitian ini juga menemukan sebagian besar informan tidak menggunakan abate dikarenakan kurangnya pengetahuan akan pentingnya penggunaan bubuk abate di TPA dan adanya rasa takut akan efek yang ditimbulkan oleh abate. Tindakan informan yang tidak menggunakan abate pada TPA berisiko menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Penaburan TPA dengan abate memiliki peluang mengurangi jentik nyamuk *Aedes aegypti* sebesar 4,483 kali lebih banyak dibandingkan jika TPA tidak ditaburi abate. Menaburkan abate sebanyak 1 sdm pada 100 liter di TPA dapat memberikan perlindungan terhadap TPA selama 2-3 bulan (Kinansi and Pujiyanti 2020).

5. Penggunaan obat anti nyamuk

Penggunaan obat anti nyamuk merupakan salah satu dari upaya pencegahan DBD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil informan sering menggunakan obat anti nyamuk saat malam hari saja bahkan sebagian besar informan tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk. Informan merasa tidak nyaman dengan asap yang dihasilkan obat anti nyamuk. Informan juga merasa tidak perlu menggunakan obat anti nyamuk karena sudah menggunakan kelambu dan ada juga informan yang merasa kulitnya sensitif akan alergi sehingga merasa takut untuk menggunakan lotion anti nyamuk. Informan dalam penelitian ini menggunakan

insektisida jenis bakar dimana diketahui bahwa insektisida jenis bakar ini hanya mampu mengusir nyamuk saja dan ada juga informan yang menggunakan insektisida anti nyamuk jenis lotion dimana pemakaianya saat tidur malam saja.

6. Penggunaan kelambu

Penggunaan kelambu merupakan salah satu cara perlindungan pribadi dengan mengurangi kontak antara manusia dan vektor penyebab penyakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian informan hanya menggunakan kelambu saat tidur di malam hari saja bahkan ada sebagian informan tidak menggunakan kelambu sama sekali baik tidur siang maupun tidur malam dengan alasan panas, sesak dan tidak nyaman.

Perilaku tidak menggunakan kelambu di waktu yang sesuai dengan aktivitas nyamuk *Aedes aegypti* yaitu pada pagi hari pukul 09.00-10.00 dan sore hari 16.00-17.00 akan berisiko tertular penyakit DBD (Bulu, Junias, and Ndun 2022). Nyamuk *Aedes aegypti* lebih aktif menggigit manusia pada siang hari dan spesies nyamuk tersebut mempunyai sifat antropofilik, artinya lebih memilih menghisap darah manusia.

7. Kebiasaan menggantung pakaian dalam rumah

Kebiasaan menggantung pakaian dalam rumah merupakan tempat yang disenangi oleh nyamuk *Aedes aegypti* untuk beristirahat setelah menghisap darah manusia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada informan yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian sembarangan informan merapikan pakaian baik yang kotor maupun yang bersih sesuai tempatnya masing-masing. Namun, sebagian besar informan dalam penelitian ini memiliki kebiasaan menggantung pakaian sembarangan dengan berbagai alasan seperti tidak adanya tempat untuk menyimpan pakaian kotor, pakaian masih tampak bersih dan biasa dipakai 2-3 kali. Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah dan di luar rumah yang mendukung terjadinya penularan penyakit DBD. Masyarakat yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian memberikan kesempatan bagi nyamuk untuk beristirahat di dalam rumahnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan dan pemahaman informan tentang PSN masih berfokus pada pencegahan nyamuk dewasa. Sementara itu, hanya sebagian kecil informan yang memahami bahwa kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) juga mencakup upaya untuk menghilangkan dan mengatasi jentik nyamuk. Tedapat beberapa tindakan PSN yang dilakukan dengan baik oleh sebagian besar informan diantaranya menutup TPA dan penggunaan kelambu. Tindakan PSN lainnya yang tidak dilakukan dengan baik oleh sebagian besar informan diantaranya menguras TPA, pengolahan sampah, penggunaan abate, penggunaan lotion anti nyamuk dan kebiasaan menggantung pakaian sembarangan. oleh karena itu, petugas kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan mengenai PSN sebagai upaya pencegahan DBD.

Saran

1. Bagi Petugas Puskesmas

Diharapkan agar petugas kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan mengenai PSN sebagai upaya pencegahan DBD baik yang dilakukan secara langsung maupun alat bantu seperti gambar atau video sehingga masyarakat lebih tertarik dan paham mengenai PSN.

2. Bagi Ibu Rumah Tangga

Diharapkan ibu lebih memperhatikan kegiatan PSN 3M Plus agar dapat mengurangi keberadaan jentik nyamuk sehingga penularan penyakit DBD dapat dicegah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat menggali informasi lebih dalam mengenai perilaku PSN pada ibu rumah tangga dan mengkaji faktor sosial dapat yang mempengaruhi praktik PSN di lingkungan rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirus, K., Andriani, L., & Nuryani, D. D. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung Tahun 2020. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(3), 291–300. <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
- BPS NTT. (2022). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit (Jiwa). <https://ntt.bps.go.id/indicator/30/1485/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit.html>
- Bulu, Y., Junias, M. S., & Ndun, H. J. N. (2022). House Sanitation, Larvae Presence and Dengue Hemorrhagic Fever Incidence in Langga Lero Village Southwest Sumba District. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 228–234. <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/MKM/article/view/5404/4010>
- Daulay, B. R. D., Perimsa, M., Bukit, D. S., Arde, L. D., Lestari, A. R., & Latha, M. J. (2024). Analisis Jumlah dan Perilaku Membersihkan Tempat Penampungan Air (TPA) dengan Keberadaan Jentik *Aedes aegypti* di Kelurahan Persiakan Tebing Tinggi. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*, 1(2), 26–32. <https://doi.org/10.62290/hjph.v1i2.21>
- Dhefiana, T., Daramusseng, A., & Hansen. (2023). Edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Sebagai Upaya Pencegahan DBD. *Kaibon Abhinaya : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 34–39. <https://doi.org/10.30656/ka.v5i1.4537>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur. (2024). Data DBD Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur Tahun 2019-2023.
- Fauzi, Y., & Sari, F. M. (2021). Analisis Hubungan Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Pelaksanaan 3M Plus dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. *Kenduri : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 01(1), 60–65.
- Kinansi, R. R., & Pujiyanti, A. (2020). Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Terhadap Densitas Larva *Aedes* dan Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue di Daerah Endemis di Indonesia. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 1–20. <https://doi.org/10.22435/blb.v16i1.1924>
- Mawaddah, F., Pramadita, S., & Triharja, A. A. (2022). Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak. *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*, 10(2), 215. <https://doi.org/10.26418/jtllb.v10i2.56379>

- Melda Rosanti Babys, Afrona Takaeb, & Soleman Landi. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian DBD pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 193–201. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i2.3145>
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Bandung:Rineka Cipta.
- Periatama, S., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Hubungan Perilaku 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD): 3M Plus Behavior with Event Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(2 SE-Articles), 77–81. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/3208>
- Sari, R. K., Djamaruddin, I., Djam'an, Q., & Sembodo, T. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Puskesmas Karangdoro. *Jurnal Abdimas-ku: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.1.25-33>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta
- Sutriyawan, A., Darmawan, W., Akbar, H., Habibi, J., & Fibrianti, F. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), 23–32. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.936>