

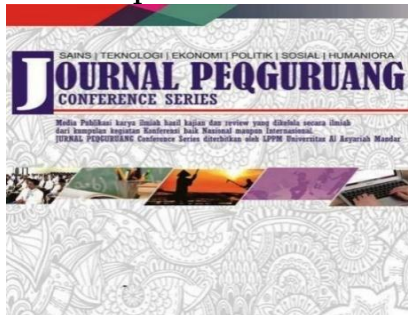
Journal

Peqguruang: Conference Series

eISSN: 2686-3472

JPCS
Vol. 8 No. 1 MEI 2026

Graphical abstract



HUBUNGAN PERILAKU PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) DENGAN KEJADIAN DBD DI KELURAHAN DARMA KECAMATAN POLEWALI

^{1*}Asri, ²Sulihin Azis, ³Andi Nur Syafira Zahra
^{1,2,3}Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author
andizahra1208@gmail.com

Abstract

Dengue fever remains a serious challenge in public health, especially in densely populated areas. The Darma subdistrict has been one of the areas with recurring dengue fever outbreaks in recent years, which is thought to be related to community behavior in mosquito breeding site eradication (MBSE). The objective of this study was to identify the relationship between mosquito breeding site elimination (PSN) behavior, including knowledge, attitudes, and actions, and dengue fever incidence in Darma Village. The method used was quantitative with a case-control design. The sample consisted of 110 respondents, including 55 individuals who had previously contracted dengue fever and 55 who had not. The results of the study showed a significant relationship between knowledge about PSN and the incidence of DBD ($p = 0.035$; OR = 3.946), meaning that respondents with insufficient knowledge were 3.9 times more likely to experience DBD. Conversely, no relationship was found between attitudes toward PSN and the incidence of DBD ($p = 0.271$). However, PSN actions showed a significant association ($p = 0.001$; OR = 4.173), meaning that respondents with poor actions were 4.2 times more likely to experience DBD. The conclusion of this study emphasizes that PSN actions are the most influential factor in DBD incidence, followed by knowledge. The findings of this study are expected to serve as a basis for more targeted public health interventions to reduce DBD incidence.

Keywords: 3M Plus, Social Behavior, Darma Urban Village, DFH, MBSE.

Abstrak

Penyakit DBD masih menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama di daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi. Kelurahan Darma menjadi salah satu wilayah dengan pola kejadian DBD berulang dalam beberapa tahun terakhir, diduga berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan, dengan kejadian DBD di Kelurahan Darma. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *case control*. Sampel sebanyak 110 responden, terdiri dari 55 orang yang pernah menderita DBD dan 55 orang yang tidak pernah menderita DBD. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang PSN dengan kejadian DBD ($p = 0,035$; OR = 3,946), berarti responden dengan pengetahuan kurang berisiko 3,9 kali lebih besar mengalami DBD. Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan antara sikap terhadap PSN dan kejadian DBD ($p = 0,271$). Namun demikian, tindakan PSN menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,001$; OR = 4,173), artinya responden dengan tindakan buruk memiliki risiko 4,2 kali lebih besar mengalami DBD. Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa tindakan PSN merupakan faktor paling berpengaruh terhadap kejadian DBD, diikuti oleh pengetahuan. Temuan penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi intervensi kesehatan masyarakat yang lebih tepat sasaran dalam menekan kejadian DBD.

Kata kunci: 3M Plus, DBD, Kelurahan Darma, Perilaku Masyarakat, PSN

Article history

DOI: 10.35329/jp.v8i1.6527

Received : 04-05-2026 / Received in revised form : 16-05-2026 / Accepted : 18-05-2026

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian serius di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti*, yang berkembang biak di tempat-tempat penampungan air bersih. DBD merupakan penyakit akut yang dapat menyebabkan pendarahan, syok, bahkan kematian jika tidak ditangani segera. Peningkatan kepadatan penduduk, urbanisasi, dan perubahan iklim menyebabkan penyebaran DBD meluas baik secara nasional maupun global (WHO, 2024).

Menurut laporan WHO hingga April 2024, menunjukkan lebih dari 7,6 juta kasus DBD secara global, dengan angka kematian melebihi 3.000 jiwa. Angka ini mencerminkan peningkatan signifikan selama lima tahun terakhir, khususnya di wilayah Asia Tenggara. Sepuluh dari sebelas negara anggota WHO di wilayah ini adalah endemik dengue, termasuk Indonesia, yang dilaporkan mengalami lonjakan kasus yang cukup tinggi pada tahun 2024 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (WHO, 2024).

Di Indonesia, berdasarkan Profil Kesehatan RI (2023), jumlah kasus DBD pada tahun 2022 mencapai 143.266 dengan 1.237 kematian. Meskipun pada tahun 2023 terjadi penurunan 114.720 kasus dengan 894 kematian, namun hingga minggu ke-22 tahun 2024, kasus DBD kembali meningkat menjadi 119.709 kasus, melebihi total kasus sepanjang tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa DBD tetap menjadi ancaman serius, memerlukan upaya pencegahan yang berkelanjutan.

Beberapa faktor yang memicu tingginya angka kasus DBD meliputi tingginya kepadatan penduduk, mobilitas yang meningkat, perubahan iklim, serta perilaku masyarakat yang kurang maksimal dalam menjaga kebersihan lingkungan (Kusumaningsih, 2022). Sejumlah penelitian mengungkapkan bahwa peran masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sangat penting dalam mengendalikan DBD. PSN biasanya dilakukan melalui pendekatan 3M Plus, yaitu menguras, menutup, dan mendaur ulang barang bekas, disertai dengan langkah-langkah tambahan lainnya merupakan cara paling efektif untuk memutus siklus hidup nyamuk *Aedes sp.* (Sutriyawan et al., 2022).

Namun demikian, beberapa studi menunjukkan masih rendahnya perilaku masyarakat dalam melaksanakan PSN. Utami (2015) menemukan bahwa masyarakat dengan tingkat pengetahuan rendah tentang PSN lebih banyak memiliki lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. Rahmawati et al. (2019) juga mengungkapkan bahwa sikap positif saja tidak cukup efektif jika tidak diikuti oleh tindakan nyata dalam melakukan PSN. Hal ini memperlihatkan bahwa pengetahuan, sikap, serta tindakan masyarakat memiliki hubungan yang erat dalam memengaruhi angka kejadian DBD.

Provinsi Sulawesi Barat merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian DBD yang tinggi, dengan 1.192 kasus pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 1.313 kasus hingga pertengahan 2024 (Kemenkes RI, 2024). Kabupaten Polewali Mandar, salah satu kabupaten di provinsi tersebut, telah mengalami peningkatan kasus DBD yang cukup drastis dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, tercatat 214 kasus DBD, kemudian meningkat menjadi 307 kasus pada tahun 2023, dan melonjak tajam menjadi 1.337 kasus pada tahun 2024, dengan CFR sebesar 0,22% (Dinkes. Kabupaten Polewali Mandar, 2024).

Puskesmas Pekkabata, salah satu puskesmas di Kabupaten Polewali Mandar, mengalami lonjakan kasus signifikan. Dari 11 kasus pada 2022 menjadi 21 kasus pada 2023, lalu melonjak menjadi 180 kasus pada tahun 2024. Kelurahan Darma menjadi kelurahan dengan jumlah kasus DBD tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Pekkabata, yaitu meningkat dari 7 kasus pada tahun 2023 menjadi 64 kasus pada tahun 2024. Meskipun Angka Bebas Jentik (ABJ) di Kelurahan Darma mencapai 70%, angka ini masih di bawah standar nasional $\geq 95\%$, mengindikasikan bahwa masih banyak tempat perkembangbiakan nyamuk yang belum terpantau atau belum diberantas secara optimal.

Melihat tingginya kasus DBD dan rendahnya capaian ABJ di Kelurahan Darma, upaya pencegahan perlu difokuskan pada perilaku masyarakat, khususnya dalam melaksanakan PSN. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan, dengan kejadian DBD di Kelurahan Darma, Kecamatan Polewali. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang berguna bagi berbagai pihak, seperti pemerintah daerah, petugas kesehatan, serta masyarakat, dalam menyusun upaya pencegahan DBD yang lebih optimal.

2. METODE PENELITIAN

Pemilihan sampel pada kelompok kasus dilakukan dengan metode *total sampling*. Sementara itu, pemilihan kelompok kontrol dilakukan dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi tertentu guna memastikan validitas perbandingan (*comparability*) dan meminimalkan faktor perancu (*confounding factors*). Kriteria inklusi untuk kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah: (1) warga yang tinggal menetap di Kelurahan Darma selama minimal satu tahun terakhir, (2) tidak pernah terdiagnosis atau mengalami gejala klinis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sepanjang tahun 2024, dan (3) memiliki karakteristik demografi (seperti kluster lingkungan tempat tinggal atau kedekatan geografis) yang serupa dengan kelompok kasus untuk memastikan bahwa kedua kelompok memiliki tingkat paparan lingkungan yang sebanding terhadap vektor nyamuk *Aedes aegypti*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kejadian DBD			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
1 Umur				
0-7 tahun	2	3.6	0	0
8-14 tahun	16	29.1	0	0
15-24 tahun	17	30.9	18	32.7
25-34 tahun	12	21.8	11	20
35-40 tahun	1	1.8	7	12.7
≥ 41 tahun	7	12.7	19	34.5
Total	55	100	55	100
2 Jenis Kelamin				
Laki-laki	23	41.8	10	18.2
Perempuan	32	58.2	45	81.8
Total	55	100	55	100
3 Pendidikan				
Belum sekolah	2	3.6	0	0
SD	16	29.1	4	7.3
SMP/SLTP	8	14.5	9	16.4
SMA/SLTA	22	40	34	61.8
Diploma/Sarjana	7	12.7	8	14.5
Total	55	100	55	100
4 Pekerjaan				
Tidak Bekerja	7	12.7	5	9.1
IRT	9	16.4	15	27.3
Pelajar/Mahasiswa	23	41.8	11	20
PNS/ASN	4	7.3	9	16.4
Wiraswasta	4	7.3	10	18.2
Petani	1	1.8	1	1.8
Lainnya	7	12.7	4	7.3
Total	55	100	55	100

Merujuk pada tabel 1, mayoritas responden dari kedua kelompok, baik kasus maupun kontrol, tergolong dalam rentang umur 15-24 tahun, dengan persentase masing-masing 29,1% dan 34,5%, didominasi oleh perempuan (58,2% pada kelompok kasus dan 81,8% pada kontrol), berpendidikan terakhir SMA/SLTA (49,1% kasus dan 50,9% kontrol), serta mayoritas bekerja sebagai IRT (30,9% kasus dan 34,5% kontrol) atau pelajar/mahasiswa (23,6% kasus dan 27,3% kontrol), menunjukkan karakteristik responden yang relatif serupa antara kedua kelompok dan menjadi dasar dalam analisis hubungan pengetahuan PSN dengan kejadian DBD di Kelurahan Darma.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Kelurahan Darma

No	Pengetahuan	Kejadian DBD			
		Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Kurang	13	23.6	4	7.3
2	Baik	42	76.4	51	92.7
	Total	55	100	55	100

Jika melihat tabel 2, diketahui bahwa 42 responden (76,4%) dalam kelompok kasus memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong baik dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (23,6%). Pada kelompok kontrol sebanyak 51 responden (92,7%) yang berpengetahuan baik dan hanya 4 responden (7,3%) yang berpengetahuan kurang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Kelurahan Darma

No	Sikap	Kejadian DBD			
		Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Buruk	6	10.9	2	3.6
2	Baik	49	89.1	53	96.4
	Total	55	100	55	100

Jika melihat tabel 3, diketahui bahwa terdapat 49 responden (89,1%) pada kelompok kasus memiliki sikap yang tergolong baik dan terdapat 6 orang (10,9%) yang menunjukkan sikap buruk. Sedangkan di kelompok kontrol, terdapat 53 responden (96,4%) memiliki sikap baik, dan hanya 2 responden (3,6%) yang menunjukkan sikap buruk.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan di Kelurahan Darma

No	Tindakan	Kejadian DBD			
		Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Buruk	31	56.4	13	23.6
2	Baik	24	43.6	42	76.4
	Total	55	100	55	100

Jika melihat tabel 4, diketahui bahwa sebanyak 31 responden (56,4%) dalam kelompok kasus melakukan tindakan buruk dan sebanyak 24 responden (43,6%) melakukan tindakan baik. Sementara itu, pada kelompok kontrol, sebanyak 42 responden (76,4%) melakukan tindakan baik dan sebanyak 13 responden (23,6%) melakukan tindakan buruk.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian DBD di Kelurahan Darma

Pengetahuan	Kejadian DBD				Total		p value	OR
	Kasus		Kontrol		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang	13	23.6	4	7.3	17	15.5		
Baik	42	76.4	51	92.7	93	84.5	0.035	3.946
Total	55	100	55	100	110	100		

Dari hasil analisis pada tabel 5, diperoleh nilai p sebesar 0,035 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan mengenai PSN dengan kejadian DBD. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,946 memperlihatkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang memiliki kemungkinan sekitar 3,9 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian DBD

Hasil analisis pada tabel 5 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan kejadian DBD di wilayah Kelurahan Darma. Dari 110 responden, 17 orang (15,5%) memiliki pengetahuan kurang, sementara sebagian besar, yaitu 93 orang (84,5%), memiliki pengetahuan baik mengenai PSN. Pada kelompok kasus, 13 responden (23,6%) memiliki pengetahuan rendah, sedangkan 42 orang (76,4%) memiliki pengetahuan baik. Sebaliknya, di kelompok kontrol, hanya 4 responden (7,3%) berpengetahuan kurang, dan mayoritas, yakni 51 responden (92,7%), berpengetahuan baik. Uji statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,035 ($p < 0,05$), menandakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai PSN dengan kejadian DBD. Nilai OR sebesar 3,946 dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang berisiko 3,9 kali lebih tinggi terinfeksi DBD dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan baik. Temuan ini mendukung asumsi bahwa pengetahuan rendah merupakan faktor risiko peningkatan kasus DBD.

Temuan dalam studi ini selaras dengan teori Notoatmodjo (2014), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang berpengaruh besar dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk tindakan pencegahan terhadap DBD. Pengetahuan yang baik mengenai penyebab, penularan, gejala, dan tindakan pencegahan seperti PSN, diharapkan dapat mendorong individu untuk berperilaku sehat. Hasil ini juga selaras dengan penelitian Panungkelan (2024), yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan individu dengan kejadian DBD ($p = 0,001$). Hal ini juga selaras dengan penelitian Nengsih dan Asri (2024) yang menunjukkan pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku masyarakat, seperti dalam pengelolaan sampah. Sama halnya, pengetahuan yang baik tentang PSN akan mendorong tindakan pencegahan yang efektif, sehingga menurunkan risiko DBD.

Meskipun demikian, terdapat 42 orang (76,4%) dalam kelompok kasus yang memiliki pengetahuan baik tetapi tetap mengalami DBD. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik saja belum cukup melindungi seseorang dari infeksi DBD. Faktor lain seperti sikap, tindakan pencegahan, kondisi lingkungan, kepadatan penduduk, keberadaan tempat perindukan nyamuk, mobilitas penduduk, serta variasi strain virus

dengue dapat berpengaruh. Sesuai dengan teori Green dalam *PRECEDE-PROCEED Model*, pengetahuan sebagai faktor predisposisi harus disertai faktor pemungkin (enabling) dan penguat (reinforcing) untuk menghasilkan perubahan perilaku yang efektif.

Fakta bahwa terdapat 42 orang (76,4%) dalam kelompok kasus yang memiliki pengetahuan baik tetapi tetap mengalami *Dengue Blood Fever* (DBD) menunjukkan adanya diskoneksi antara pemahaman kognitif dengan realitas proteksi diri. Hal ini dapat dijelaskan melalui tingginya faktor mobilitas eksternal masyarakat Kelurahan Darma. Nyamuk *Aedes aegypti* bersifat *day biter* yang aktif menggigit pada pagi dan sore hari, di mana waktu tersebut bertepatan dengan jam kerja atau jam sekolah. Mengingat karakteristik responden kelompok kasus mayoritas adalah pelajar/mahasiswa (41,8%) dan kelompok usia produktif 15–24 tahun (29,1%), risiko penularan virus *dengue* sangat mungkin terjadi di luar lingkungan rumah—seperti di sekolah, kampus, tempat kerja, atau ruang publik lainnya—yang berada di luar kendali domestik responden.

Selain itu, penularan DBD sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan makro. Meskipun seorang individu memiliki pengetahuan PSN yang sangat baik dan membersihkan rumahnya secara rutin, keberadaan *breeding places* (tempat perindukan nyamuk) di area sekitar rumah yang tidak terkelola, sistem drainase lingkungan yang buruk, serta kelalaian tetangga dalam radius terbang nyamuk (sekitar 100 meter) akan tetap mengekspos individu tersebut terhadap gigitan nyamuk infeksi. Oleh karena itu, pengetahuan individu tidak bersifat *stand-alone* dalam mengeliminasi risiko, melainkan harus diimbangi dengan manajemen lingkungan kolektif dan perlindungan diri aktif saat bermobilitas di luar rumah.

Selain itu, aspek eksternal seperti iklim, sanitasi lingkungan, perilaku penghuni rumah, dan kebijakan kesehatan lingkungan juga berperan dalam tingginya angka kejadian DBD. Oleh karena itu, intervensi pencegahan DBD tidak hanya cukup meningkatkan pengetahuan, tetapi juga perlu diarahkan pada pembentukan sikap, perilaku nyata, serta perbaikan lingkungan agar risiko penularan DBD dapat ditekan secara optimal.

Tabel 6. Hubungan antara Sikap dengan Kejadian DBD di Kelurahan Darma

Sikap	Kejadian DBD				Total		<i>p value</i>	OR
	Kasus		Kontrol		f	%		
	f	%	F	%				
Buruk	6	10.9	2	3.6	8	7.3		
Baik	49	89.1	53	96.4	102	92.7	0.271	3.245
Total	55	100	55	100	110	100		

Dari hasil analisis pada tabel 6, diperoleh nilai p sebesar 0,271 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan tidak adanya hubungan signifikan secara statistik antara sikap terhadap PSN dan kejadian DBD. Dan nilai OR sebesar

3,245 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap buruk berisiko sekitar 3,2 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan dengan responden yang menunjukkan

Tindakan	Kejadian DBD				Total		p value	OR
	Kasus		Kontrol		f	%		
	f	%	f	%				
Buruk	31	56.4	13	23.6	44	40		
Baik	24	43.6	42	76.4	66	60	0.001	4.173
Total	55	100	55	100	110	100		

sikap baik, meskipun hubungan tersebut tidak terbukti signifikan secara statistik.

Hubungan Sikap Dengan Kejadian DBD

Hasil analisis pada tabel 6, menunjukkan mayoritas responden, baik pada kelompok kasus maupun kontrol, sebagian besar responden menunjukkan sikap baik terhadap upaya PSN. Dari 110 responden, 102 orang (92,7%) memiliki sikap baik, sedangkan hanya 8 orang (7,3%) memiliki sikap buruk. Pada kelompok kasus, terdapat 6 orang (10,9%) dengan sikap buruk dan 49 orang (89,1%) dengan sikap baik, sementara pada kelompok kontrol hanya 2 orang (3,6%) yang memiliki sikap buruk.

Uji statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,271 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan kejadian DBD. Meskipun nilai OR sebesar 3,245 menunjukkan adanya kecenderungan risiko lebih tinggi pada responden yang memiliki sikap kurang baik, temuan ini belum dapat dianggap signifikan secara statistik.

Secara teori, sikap termasuk dalam faktor predisposisi yang berkontribusi terhadap terbentuknya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Sikap yang baik terhadap PSN seharusnya mendorong tindakan nyata dalam pencegahan DBD. Temuan didukung oleh penelitian Plaituka (2023) yang juga tidak menunjukkan adanya keterkaitan antara sikap individu dan kejadian DBD. Sebaliknya, penelitian Purnama (2013) menemukan hubungan yang bermakna, menunjukkan adanya variabilitas antar konteks wilayah dan populasi.

Fenomena menarik dalam penelitian ini adalah ditemukannya lebih banyak responden kasus dengan sikap baik dibandingkan pengetahuan baik. Ini menunjukkan bahwa sikap tidak selalu selaras dengan tingkat pengetahuan, dan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti norma sosial atau pengalaman pribadi.

Beberapa faktor yang mungkin menjelaskan tidak ditemukannya hubungan signifikan dalam penelitian ini adalah adanya kesenjangan antara sikap dan perilaku (attitude-behavior gap), pengaruh lingkungan eksternal yang tinggi, serta homogenitas data dalam variabel sikap. Teori *Planned Behavior* (Fishbein & Ajzen) dan model PRECEDE-PROCEED (Green) menjelaskan bahwa sikap bukan satu-satunya penentu perilaku, melainkan juga dipengaruhi oleh niat, norma

subjektif, dan faktor pemungkin seperti sarana prasarana atau dukungan lingkungan.

Dengan demikian, meskipun secara statistik tidak terbukti signifikan, sikap tetap merupakan komponen penting dalam membentuk perilaku pencegahan DBD. Intervensi kesehatan sebaiknya tidak hanya menargetkan sikap, namun juga memperkuat faktor pendukung lainnya agar mampu menghasilkan perubahan perilaku yang efektif dan berkelanjutan.

Tabel 7. Hubungan antara Tindakan dengan Kejadian DBD di Kelurahan Darma

Dari hasil analisis pada tabel 7, diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tindakan PSN dengan kejadian DBD. Dan nilai OR sebesar 4,173 mengindikasikan bahwa responden dengan perilaku PSN yang kurang baik memiliki risiko sekitar 4,2 kali lebih besar untuk mengalami DBD dibandingkan dengan responden yang menerapkan tindakan PSN dengan baik.

Hubungan Tindakan Dengan Kejadian DBD

Hasil analisis pada tabel 7, terdapat perbedaan mencolok dalam tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) antara kelompok kasus dan kontrol di Kelurahan Darma. Dari 110 responden, 44 orang (40%) memiliki tindakan yang tergolong buruk, sedangkan 66 orang (60%) memiliki tindakan baik. Pada kelompok kasus, mayoritas (56,4%) memiliki tindakan buruk, sementara di kelompok kontrol, sebagian besar (76,4%) melakukan tindakan baik.

Uji statistik memperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan PSN dengan kejadian DBD. Dengan nilai OR sebesar 4,173, dapat disimpulkan bahwa responden yang menunjukkan tindakan buruk memiliki kemungkinan sekitar 4,2 kali lebih besar terinfeksi DBD dibandingkan dengan responden yang sudah menjalankan tindakan pencegahan secara baik. Temuan ini menegaskan pentingnya perilaku nyata dalam mencegah DBD.

Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014), yang menyatakan bahwa tindakan merupakan wujud perilaku nyata hasil dari pengetahuan dan sikap individu. Dalam konteks pencegahan DBD, tindakan tersebut meliputi kebiasaan mengurus, menutup, mendaur ulang barang bekas, menggunakan kelambu atau lotion antinyamuk, dan segera mencari pelayanan kesehatan saat timbul gejala. Temuan ini searah dengan hasil penelitian Kasim et al. (2019), yang menunjukkan adanya korelasi signifikan antara tindakan PSN dan kejadian DBD dengan OR sebesar 2,733.

Meski demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden (43,6%) dari kelompok kasus telah melakukan tindakan pencegahan yang baik, namun tetap terinfeksi DBD. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan pencegahan saja tidak selalu cukup. Faktor lingkungan, seperti drainase buruk,

genangan air, kepadatan penduduk, serta faktor sosial budaya, turut memengaruhi risiko terjadinya DBD. Selain itu, adanya kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan (*attitude-behavior gap*) menjadi tantangan tersendiri. Menurut *Theory of Planned Behavior* (Fishbein & Ajzen), perilaku seseorang tidak hanya ditentukan oleh sikapnya, tetapi juga dipengaruhi oleh niat individu, norma sosial, dan persepsi kendali diri. Meskipun seseorang memiliki pengetahuan dan sikap baik, tindakan pencegahan DBD tidak akan optimal jika tidak konsisten atau tidak didukung lingkungan sekitar.

Implikasi dari temuan ini menegaskan perlunya intervensi yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku nyata, melalui edukasi, pemberdayaan masyarakat, perbaikan sarana lingkungan, dan kebijakan pengendalian vektor yang terintegrasi. Pencegahan DBD harus menjadi upaya kolektif, bukan sekadar tindakan individu.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Kelurahan Darma, Kecamatan Polewali, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue, di mana individu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko hampir empat kali lebih besar terkena DBD dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan baik. Namun demikian, pengetahuan yang baik belum tentu mampu mencegah DBD apabila tidak disertai dengan sikap, tindakan, serta dukungan lingkungan dan sosial yang memadai. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap terhadap PSN dengan kejadian DBD, yang diduga dipengaruhi oleh adanya kesenjangan antara sikap dan perilaku nyata, dominasi responden dengan sikap baik, serta pengaruh faktor lingkungan eksternal terhadap penularan penyakit. Sementara itu, ditemukan hubungan yang signifikan antara tindakan PSN dengan kejadian DBD, di mana responden dengan tindakan PSN yang buruk memiliki risiko lebih besar terkena DBD dibandingkan responden dengan tindakan PSN yang baik. Meskipun demikian, masih terdapat responden yang telah melakukan tindakan PSN dengan baik tetapi tetap mengalami DBD, sehingga upaya pencegahan DBD tidak hanya bergantung pada tindakan individu, melainkan juga memerlukan dukungan lingkungan yang sehat, partisipasi sosial masyarakat, edukasi berkelanjutan, dan perubahan perilaku kolektif secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar. (2024). *Data kejadian demam berdarah dengue tahun 2022–2024*.

Kasim, G. C., Kaunang, W. P., & Sekeon, S. A. (2019). Hubungan antara tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Imandi Kecamatan

Dumoga Timur. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(7),

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia](https://www.kemkes.go.id/)

Kusumaningsih, S. A. P. S. (2022). *Perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dengan 3M Plus di wilayah Puskesmas Sukawati I Banjar Buluh* [Skripsi, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali].

Nengsi, S., & Asri, A. (2024). Faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam membuang sampah rumah tangga di pesisir Pantai Manding Kecamatan Polewali. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 6(1), 306–311.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Panungkelan, M. S., Pinontoan, O. R., & Sinolungan, J. S. (2024). Hubungan perilaku keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian DBD di Kecamatan Wanea. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2559–2566.

Plaituka, B., Junias, M. S., & Missa, Y. (2023). Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5554–5562.

Purnama, S. G., Satoto, T. B., & Prabandari, Y. (2013). Pengetahuan, sikap, dan perilaku pemberantasan sarang nyamuk terhadap infeksi dengue di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. *Archive of Community Health*, 2(1), 20–27.

Rahmawati, L., et al. (2019). Faktor-faktor yang memengaruhi sikap masyarakat terhadap PSN di daerah endemis DBD. *Tropical Health Journal*

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(1), 23–32.

Utami, R. S. B. (2015). Hubungan pengetahuan dan tindakan masyarakat dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) (Studi di Kelurahan Putat Jaya Surabaya tahun 2010–2014). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), 242–253.