



Hubungan Peran Petugas Surveilans dengan Tindakan Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk

Indra Haryanto Ali^{1*}, Imelda Tumulo², Bun Yamin M. Badjuka³, Tumartony T. Hiola⁴, Hamka⁵, Hadrianti Haji Darise Lasari⁶

^{1,6}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

⁵Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

^{2,3,4}Jurusan Sanitasi Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia

ABSTRAK

Kejadian DBD di Indonesia terus bertambah dari tahun ke tahun dan menyebar luas, penyakit ini adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. DBD adalah penyakit menular yang paling umum menimpa anak-anak. DBD masih menjadi masalah kesehatan, karena masih banyak wilayah endemis di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran petugas surveilans dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, sampel yang digunakan petugas surveilans tersebar di 10 Puskesmas dan masyarakat di 10 Puskesmas di ambil 1 penderita di masing-masing Puskesmas dan 8 KK disekitar rumah penderita DBD sehingga sampel masyarakat yaitu 80. Analisa data menggunakan uji statistik Chi Square. Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai signifikansi (p value) sebesar $0.001 < \alpha 0.05$ dan nilai chi square hitung sebesar $11.723 > \text{chi-square tabel } 3.841$. Kesimpulan ada hubungan peran petugas surveilans dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk.

Kata Kunci: Pemberantasan Sarang Nyamuk, Petugas Surveilans, Tindakan Masyarakat

ABSTRACT

The incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Indonesia continues to increase each year and has spread widely, making it a significant public health concern. DHF is one of the most common infectious diseases affecting children. It remains a major health issue due to the large number of endemic areas across the country. This study aimed to determine the relationship between the role of surveillance officers and community actions in eradicating mosquito breeding sites in the working area of the Health Office in Bone Bolango Regency. The research method used is quantitative research with a cross-sectional approach. The sample consists of surveillance officers from 10 Public Health Centers and individuals from 10 households in the vicinity of dengue fever patients, with a total sample size of 80. The data analysis is conducted using the Chi Square statistical test. The research results showed that the significance value (p -value) was $0.001 < \alpha 0.05$, and the calculated chi-square value was $11.723 > \text{the tabled chi-square value of } 3.841$. Therefore, it can be concluded that there is a relationship between the role of surveillance officers and community actions in eradicating mosquito breeding.

Keywords: Eradication of Mosquito Nests, Surveillance Officers, Community Action

Koresponden:

Nama : Indra Haryanto Ali
Alamat : Banjarbaru, Kalimantan Selatan
No. Hp : +62-822-9288-4662
e-mail : indra.ali@ulm.ac.id

PENDAHULUAN

Vektor nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* dapat menularkan penyakit yang dikenal dengan demam berdarah dengue (DBD), yang disebabkan oleh virus dengue. Faktor utama penyebaran penyakit adalah vektor, dan pada musim hujan banyak ditemukan kasus DBD. Genangan air menjadi tempat berkembang biak nyamuk. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa selain faktor iklim dan lingkungan, DBD juga dipengaruhi oleh perilaku masyarakat, mobilitas dan kepadatan nyamuk [1].

Kejadian DBD di Indonesia terus bertambah dari tahun ke tahun dan menyebar luas, penyakit ini adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. DBD adalah penyakit menular yang paling umum menimpa anak-anak. DBD masih menjadi masalah kesehatan, karena masih banyak wilayah endemis di Indonesia. Biasanya, penyakit menyebar dari daerah endemis ke tempat lain. Timbulnya kejadian luar biasa (KLB) DBD biasanya mempengaruhi bertambahnya jumlah kasus [2].

DBD harus dikendalikan agar dapat diberantas secara tuntas. Untuk itu, diperlukan fogging skala besar dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) secara berkala. Dalam Peraturan Kemenkes No. 50 tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta pengendaliannya. Hasil tindakan PSN mampu diukur pada keberadaan vektor yaitu dengan Angka Bebas Jentik (ABJ). Jika ABJ >95% persentase rumah/bangunan negatif larva [3].

Faktor agent khususnya virus dengue, faktor host dan faktor lingkungan semuanya berdampak pada prevalensi DBD. Keberadaan kontainer atau wadah tampungan air mejadi wadah berkembangbiaknya jentik nyamuk *Aedes spp* disekitar tempat tinggal manusia merupakan salah satu faktor lingkungan yang erat kaitannya dengan kepadatan jentik nyamuk *Aedes spp* dan juga penularan penyakit DBD. Sementara itu, peningkatan mobilitas dan kepadatan penduduk, serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan 3M Plus menjadi faktor perilaku yang mempengaruhi penularan DBD [4].

Pada tahun 2023, *World Health Organization* (WHO) menduga bahwa berkisar 100 sampai 400 juta orang di seluruh dunia terinfeksi DBD. Setiap tahun, 70% pasien DBD ditemukan di Asia yang menjadi deretan paling utama, dapat dilihat bahwa DBD adalah penyebab utama angka kesakitan dan kematian di Asia Tenggara dengan 57% dari total kasus DBD di Asia Tenggara yang ada di Indonesia [5].

Di Indonesia, terdapat 73.518 kasus DBD pada tahun 2021 menurut data Kementerian Kesehatan, dibandingkan dengan jumlah kasus sebanyak 108.303 kasus di tahun sebelumnya, terjadi penurunan sebesar 32.11%. Berdasarkan provinsinya, kepulauan Riau memiliki angka kesakitan DBD paling tinggi yaitu sebesar 80.9% per 100.000% penduduk, diikuti Kalimantan Timur dan Bali dengan angka kesakitan DBD per 100.000% penduduk masing-masing sebesar 78.1% dan 59.8%. Kematian akibat DBD mencapai 705 kasus sepanjang tahun lalu. Jumlah itu juga turun 5.62% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 747 kematian. Jawa Barat menjadi Provinsi dengan tingkat kematian DBD tertinggi, yakni 2.71%. Posisinya diikuti oleh Gorontalo dan Sulawesi Utara dengan jumlah kematian DBD berturut-turut sebesar 2.69% dan 2.68% [6].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 data jumlah kasus DBD sebanyak 613, dari 6 Kabupaten/Kota kasus DBD salah satu daerah yang tertinggi yaitu di Kabupaten Bone Bolango dengan jumlah penderita sebanyak 144 penderita penyakit DBD kemudian mengalami penurunan jumlah kasus menjadi 86 kasus pada tahun 2022. Meskipun terjadi penurunan, DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius. Salah satu upaya pengendalian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan adalah melalui pembentukan petugas surveilans dibawah koordinasi kepala puskesmas [7]. Petugas surveilans adalah seorang petugas yang mengendalikan DBD dengan melakukan pemantauan jentik nyamuk secara berkala dan melaksanakan penyuluhan tentang DBD kepada masyarakat.

Namun, berdasarkan pengamatan awal di lapangan dan studi sebelumnya, muncul dugaan bahwa peran petugas surveilans belum dijalankan secara optimal yang berpotensi mempengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat dalam PSN. Hal ini sejalan dengan temuan Agustin [8] dengan judul Hubungan Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di RW 05 Kelurahan Nambangan Lor. Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa 52.8% peran kader jumantik tidak melaksanakan

perannya, namun ada keterkaitan yang penting peran kader jumantik terhadap perilaku masyarakat mengenai PSN [8]. Selain itu, Listyorini [9] dengan judul Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) pada Masyarakat Karangjati Kabupaten Blora, penulis menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi, dan peran petugas kesehatan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku PSN DBD pada masyarakat.

Kesenjangan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terletak pada subjek yang diteliti dan konteks wilayah penelitian. Penelitian sebelumnya lebih menitikberatkan pada peran kader jumantik di tingkat RW di wilayah perkotaan, sedangkan penelitian ini fokus pada peran petugas surveilans resmi dari puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango yang mencakup kawasan semi perkotaan dan pedesaan. Selain itu, belum banyak penelitian sebelumnya yang secara spesifik mengkaji hubungan antara peran petugas surveilans yang bersifat struktural/formal dan tindakan nyata masyarakat dalam PSN di Kabupaten Bone Bolango. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan bukti empiris yang dapat digunakan dalam penguatan program pengendalian DBD di daerah ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran petugas surveilans dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam memberikan informasi kepada petugas kesehatan sehingga mampu mengembangkan peran surveilans dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk untuk meminimalisir penderita DBD.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional*, yaitu penelitian yang mengukur variabel bebas dan variabel terikat pada waktu yang bersamaan. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk memperoleh pengetahuan baru dan memberi penjelasan tentang masalah yang diteliti, khususnya untuk mengetahui hubungan peran petugas surveilans (variabel bebas) terhadap tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (variabel terikat). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo pada bulan April hingga Juni 2023. Kondisi wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango memiliki karakteristik geografis yang cukup beragam, mulai dari semi-perkotaan, kawasan pesisir, dataran rendah, hingga perbukitan dan pedesaan.

Populasi petugas surveilans yaitu seluruh petugas surveilans puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, sedangkan populasi masyarakat yaitu masyarakat yang tinggal di sekitar kasus DBD di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Sampel petugas surveilans sebanyak 10 orang petugas surveilans dari 10 puskesmas yang melaporkan dan terdapat kasus DBD pada tahun 2022, sedangkan sampel masyarakat sebanyak 80 kepala keluarga (KK) masing-masing 8 KK dari lingkungan sekitar rumah penderita DBD di setiap puskesmas.

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sampel petugas surveilans yaitu puskesmas yang terdapat kasus DBD, sedangkan sampel masyarakat dengan kriteria setiap puskesmas diambil satu penderita DBD; masyarakat yang berada disekitar rumah penderita yang berjarak 100m dari rumah penderita atau 8 KK disekitar rumah penderita; jika disekitar rumah penderita dengan jarak 100m tidak terdapat rumah warga, maka yang akan dijadikan responden yaitu penderita; masyarakat yang berjarak >100m, tidak dijadikan sampel. Terdapat 68 kasus DBD di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2022 yang tersebar di 10 Puskesmas. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu peran petugas surveilans, sedangkan variabel terikat adalah tindak masyarakat dalam PSN.

Instrumen yang digunakan peneliti yaitu kuesioner untuk petugas surveilans dan masyarakat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* $0.873 > 0.6$ sehingga kuesioner dikatakan reliabel. Uji validitas telah dilakukan dalam penelitian sebelumnya sehingga valid untuk digunakan pada penelitian ini. Pengumpulan data primer didapatkan melalui observasi, dokumentasi dan wawancara peneliti dari petugas surveilans yang bersedia menjadi objek penelitian

dan mengisi lembar kuesioner. Dara yang dikumpulkan dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik petugas surveilans

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
20-25	1	10
26-30	6	60
36-40	2	20
46-50	1	10
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	20
Perempuan	8	80

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 10 petugas surveilans sebagian besar 60% berusia 26-30 tahun dan 80% berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Karakteristik responden masyarakat

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
20-25	4	5
26-30	9	11.3
31-35	5	6.3
36-40	8	10
41-45	10	12.5
46-50	14	17.5
51-55	9	11.3
56-60	14	16.3
61-65	4	5
66-70	4	5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	31.2
Perempuan	55	68.8
Tingkat Pendidikan		
SD	14	17.5
SMP/SLTP	19	23.8
SMA/SLTA	35	43.8
Perguruan Tinggi	12	15
Jenis Pekerjaan		
Petani/Pekebun	4	5
IRT	47	58.8
Tukang	7	8.8
Nelayan	5	6.3
Swasta	6	7.5
Honor	4	5
PNS	4	5
Pensiunan	3	3.8

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 80 masyarakat sebanyak 17.5% berusia 46-50 tahun, 68.8% berjenis kelamin perempuan, 43.8% memiliki tingkat pendidikan SMA/SLTA, dan memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 58.8%.

Tabel 3. Gambaran jawaban peran petugas surveilans

Pertanyaan	Ya	%	Tidak	%
Melaksanakan sosialisasi PSN DBD	10	100	0	0
Melaksanakan pemantauan pada tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah dan di luar rumah seminggu sekali	4	40	6	60
Menggerakkan anggota keluarga melakukan PSN	4	40	6	60
Mencatat hasil pemantauan jentik pada kartu jentik	6	60	4	40

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 4 tugas yang harus dilakukan oleh petugas surveilans masih terdapat 2 tugas yang sebagian besar petugas tidak lakukan (60%) yaitu tugas melaksanakan pemantauan pada tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah dan di luar rumah seminggu sekali dan tugas menggerakkan anggota keluarga melakukan PSN.

Tabel 4. Gambaran peran petugas surveilans

Petugas Surveilans	Jumlah	Persentase
Tidak Berperan	3	30
Berperan	7	70
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat diketahui dari 10 petugas surveilans terdapat 30% petugas surveilans yang tidak berperan.

Tabel 5. Gambaran jawaban pandangan masyarakat terhadap peran petugas surveilans

Pertanyaan	Ya	%	Tidak	%
Melaksanakan sosialisasi PSN DBD	76	95	4	5
Melaksanakan pemantauan pada tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah dan di luar rumah seminggu sekali	3	3.5	77	96.25
Menggerakkan anggota keluarga melakukan PSN	54	67.5	26	32.5
Mencatat hasil pemantauan jentik pada kartu jentik	54	67.5	26	32.5

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 4 tugas yang harus dilakukan oleh petugas surveilans menurut pandangan masyarakat masih terdapat 3 tugas yang sebagian besar tidak dilakukan oleh petugas yaitu melakukan pemantauan pada tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah dan di luar rumah seminggu sekali (96.25%), menggerakkan anggota keluarga melakukan PSN (32.5%), dan mencatat hasil pemantauan jentik pada kartu jentik (32.5%).

Tabel 6. Gambaran pandangan masyarakat terhadap peran petugas surveilans

Petugas Surveilans	Jumlah	Persentase
Tidak Berperan	26	32.5
Berperan	54	67.5
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dari 80 masyarakat terdapat 32.5% masyarakat mengatakan petugas surveilans tidak berperan.

Tabel 7. Gambaran tindakan masyarakat

Tindakan Masyarakat	Jumlah	Persentase
Kurang	14	17.5
Baik	66	82.5
Jumlah	80	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui dari 80 masyarakat masih terdapat 17.5% masyarakat memiliki tindakan kurang.

Tabel 8. Hubungan Peran Petugas Surveilans Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk

Peran Petugas	Tindakan Masyarakat				Jumlah		P Value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Berperan	10	38.5	16	61.5	26	100	0.001
Berperan	4	7.4	50	92.6	54	100	
Jumlah	14	17.5	66	82.5	80	100	

Berdasarkan tabel 8 didapatkan bahwa dari 26 masyarakat yang menyatakan petugas surveilans tidak berperan dalam pemberantasan sarang nyamuk yang memiliki tindakan baik dalam pemberantasan sarang nyamuk sebanyak 16 orang (61.5%). Sedangkan dari 54 masyarakat yang menyatakan petugas surveilans berperan dalam pemberantasan sarang nyamuk yang memiliki tindakan kurang dalam pemberantasan sarang nyamuk sebanyak 4 orang (7.4%). Berdasarkan hasil uji analisis *chi-square* pada tabel 16, didapatkan bahwa nilai signifikansi (p value) sebesar $0.001 < \alpha 0.05$ dan nilai *chi square* hitung sebesar $11.723 > chi-square$ tabel 3.841 yang artinya H_0 di tolak atau ada hubungan peran petugas surveilans dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango.

PEMBAHASAN

Tujuan utama surveilans adalah menyediakan data epidemiologi yang tanggap terhadap perubahan yang terjadi selama pelaksanaan program pemberantasan penyakit yang penting bagi pembangunan. Menurut Salim [10] dalam kasus DBD surveilans dijadikan salah satu strategi dimana peranan pentingnya adalah memantau penyakit DBD. Menurut Sutriyawan [11] tujuan surveilans DBD ialah menghasilkan informasi yang berguna dalam pengelolaan meliputi perencanaan dan penilaian pencegahan dan pemberantasan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 petugas surveilans masih terdapat 3 orang (30%) petugas surveilans yang tidak berperan. Dan dari 80 masyarakat masih terdapat 26 orang (32.5%) masyarakat mengatakan petugas surveilans tidak berperan. Faktor yang menyebabkan masih adanya petugas yang tidak berperan dilihat dari beban kerja petugas surveilans DBD.

Tuntutan beban kerja petugas surveilans masih di anggap berat, hal ini diketahui di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango tugas seorang surveilans dalam hal ini meliputi melaksanakan sosialisasi pemberantasan sarang nyamuk, melaksanakan pemantauan pada tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah dan di luar rumah setiap seminggu sekali, menggerakkan anggota keluarga melakukan pemberantasan sarang nyamuk, mencatat hasil pemantauan jentik pada kartu jentik. Terlebih petugas surveilans DBD dibagi hanya 1 orang setiap puskesmas per kecamatan.

Kinerja dapat dipengaruhi oleh jumlah sumber daya yang melaksanakan tugas. Beban kerja berat yang diterima oleh seorang petugas dapat membuat petugas mengalami kelelahan yang parah sehingga

produktivitasnya dapat menurun [12]. Penelitian Salsabila [13] menyatakan kinerja petugas surveilans dalam upaya penanggulangan DBD belum optimal, salah satunya karena beban kerja yang belum merata dan tenaga yang belum mencukupi. Perlu adanya upaya penambahan petugas surveilans atau perlu dibentuknya kader jumentik di setiap desa. Dengan adanya peran kader jumentik dapat membantu memeriksa, mengamati dan memusnahkan jentik nyamuk. Program jumentik merupakan program yang bertujuan untuk mengurangi jentik nyamuk di sekitar rumah [14].

Tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD merupakan salah satu kegiatan preventif yang dapat mencerminkan aspek perilaku pemeliharaan kesehatan dan perilaku pelaksanaan kesehatan lingkungan. Perilaku masyarakat mempunyai peran penting dalam mengurangi serta menekan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*, dimana orang yang melakukan PSN tidak sesuai standar rumahnya akan beresiko lebih besar terdapat jentik nyamuk dibandingkan dengan orang yang melaksanakan PSN sesuai standar [15]. Penelitian Yuniar [16] menyatakan pengetahuan kurang dari masyarakat terkait PSN secara signifikan memberi dampak bagi perilaku dan upaya masyarakat dalam mencegah penyakit DBD.

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 orang masyarakat masih terdapat 14 orang (17.5%) masyarakat yang tindakannya kurang dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD. Faktor yang dapat mempengaruhi tindakan masyarakat antara lain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk [17]. Pengetahuan seseorang yang kurang tentang pemberantasan sarang nyamuk akan menyebabkan perilakunya kurang dalam hal pemberantasan sarang nyamuk [9]. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 80 masyarakat sebanyak 17.5% masyarakat memiliki tingkat pendidikan SD dan sebanyak 23.8% memiliki tingkat pendidikan SMP/SLTP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahim [18] yang menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan PSN dengan terjadinya DBD. Masih adanya stigma dikalangan masyarakat terkait upaya pencegahan DBD itu adalah bukan menjadi tugas dan tanggung jawab masyarakat melainkan adalah tugas dan tanggung jawab petugas kesehatan sehingga dengan adanya pemahaman ini menjadi hambatan dalam PSN karena melalui pemahaman ini perilaku masyarakat dalam keikutsertaan PSN berkurang [17].

Seseorang yang memiliki sikap dan tindakan tidak mendukung terhadap PSN akan mencerminkan pula perilaku yang kurang dalam PSN [9]. Masih ditemukan masyarakat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango melakukan tindakan kurang dalam hal PSN. Masih adanya masyarakat yang melakukan pengurusan tempat penampungan air 2 minggu sekali, masih adanya masyarakat yang tidak mengubur barang-barang bekas, dan tindakan-tindakan 3M plus lainnya yang tidak dilakukan sebagaimana mestinya.

Sikap dan tindakan dalam mengambil keputusan untuk berperilaku dipengaruhi juga oleh tingkat pengetahuan [17]. Perilaku PSN berhubungan dengan kejadian DBD, hasil penelitian Toar [19] menunjukkan bahwa perilaku PSN baik memiliki peluang untuk tidak DBD sebesar 5.760 kali lebih besar dibandingkan dengan perilaku PSN kurang baik. Jika tindakan masyarakat akan PSN tinggi maka kasus kesakitan DBD akan menurun, diperlukan kerjasama dari semua pihak dan masyarakat untuk melaksanakan PSN serta menjaga sanitasi lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan dari 26 masyarakat yang menyatakan bahwa petugas surveilans yang tidak berperan, ditemukan sebanyak 10 masyarakat (38.5%) yang tindakannya kurang dalam PSN. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan dari 10 petugas masih ditemukan 3 petugas surveilans yang tidak berperan. Petugas surveilans yang tidak menjalankan peran dan tugasnya dengan maksimal akan menyebabkan perilaku masyarakat yang kurang juga dalam PSN.

Peran petugas surveilans dapat dilihat dari tugas-tugas yang dilaksanakan oleh petugas. Berdasarkan hasil penelitian pada 10 petugas surveilans, didapatkan masih ada sebagian besar tugas yang tidak dilakukan oleh petugas surveilans yaitu sebanyak 60% petugas tidak melaksanakan pemantauan pada tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah dan di luar rumah seminggu sekali dan sebanyak 60% petugas tidak menggerakkan anggota keluarga melakukan PSN.

Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian dari pandangan masyarakat terhadap peran petugas surveilans, dimana dari 80 masyarakat didapatkan sebanyak 96.25% masyarakat mengatakan petugas tidak melakukan

pemantauan pada tempat penampungan air (TPA) di dalam rumah dan di luar rumah seminggu sekali, sebanyak 32.5% masyarakat mengatakan petugas tidak menggerakkan anggota keluarga melakukan PSN, dan sebanyak 32.5% masyarakat mengatakan petugas tidak mencatat hasil pemantauan jentik pada kartu jentik.

Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Adnan dan Siswani [21], semakin tinggi dukungan petugas baik berupa informasi, skrining ataupun tindakan preventif lainnya maka perilaku masyarakat dalam PSN akan semakin baik pula. Begitupun sebaliknya jika dukungan informasi ataupun tindakan preventif lainnya kurang diberikan oleh petugas maka perilaku masyarakat dalam PSN akan semakin berkurang. Penelitian ini juga didukung oleh Chania [20] yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran kader jumantik dengan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD.

Agustin [8] juga mengungkapkan dari hasil penelitiannya bahwa kader jumantik yang tidak melaksanakan perannya maka masyarakat beresiko lebih besar berperilaku kurang dalam PSN. Petugas melakukan pemantauan jentik secara rutin dapat mendorong masyarakat menjadi rajin dalam membersihkan lingkungan rumah disertai dengan adanya teguran dari petugas ketika ditemukan jentik pada TPA. Disamping itu, melalui penyuluhan kesehatan oleh petugas akan dapat memotivasi masyarakat untuk melakukan PSN melalui 3M sehingga wilayah bebas jentik dapat tercipta.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari 54 masyarakat yang menyatakan bahwa petugas surveilans berperan, masih ditemukan sebanyak 4 masyarakat (7.4%) yang tindakannya kurang dalam PSN. Sebaliknya dari 26 masyarakat yang menyatakan bahwa petugas surveilans tidak berperan, ditemukan sebanyak 16 masyarakat (61.5%) yang tindakannya baik dalam PSN. Tindakan masyarakat juga dipengaruhi oleh kesadaran ataupun kebiasaan masyarakat itu sendiri.

Penelitian Agustin [8] mengungkapkan bahwa kesadaran masyarakat mempengaruhi masyarakat dalam berperilaku dalam PSN. Hal ini terlihat dari ketika petugas sudah berperan dalam PSN masih ditemukan ada masyarakat yang berperilaku kurang ataupun sebaliknya ketika petugas tidak berperan dalam pemberantasan sarang nyamuk tetapi ditemukan ada masyarakat yang berperilaku baik [8]. Kenaikan jumlah kasus DBD berhubungan erat dengan faktor lingkungan [22]. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD tersebut antara lain yaitu perilaku masyarakat yang buruk terkait sanitasi lingkungan yang buruk. Ada hubungan antara sanitasi lingkungan, perilaku menggantung pakaian, perilaku 3M, dan pengetahuan, dengan kejadian demam berdarah dengue [23].

Penelitian Chadijah [24] juga mengungkapkan dari hasil penelitiannya bahwa PSN DBD tidak berjalan dengan lancar karena kurangnya kesadaran masyarakat tentang penyakit DBD dan suplai air dari PDAM tidak berjalan lancar, padahal semua warga menggunakan sarana ini, sehingga mau tidak mau warga terpaksa menampung air dan tidak menguras tempat penampungan air yang digunakan untuk beberapa hari. Keberadaan tempat penampungan air dapat menjadi sarang nyamuk karena dapat menghasilkan genangan air berpeluang besar menjadi tempat berkembang biak nyamuk penyebab demam berdarah [25].

Menurut Hijroh [12] tidak selalu ada keterkaitan antara pengetahuan dan perilaku karena bisa jadi orang yang berpengetahuan baik melakukan perilaku yang bertentangan dengan pengetahuannya sendiri. Pertentangan ini dapat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dimana ini berkaitan dengan kebiasaan masyarakat. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku baik adalah dengan mengupayakan peran petugas surveilans untuk dapat maksimal dalam memotivasi/mendorong perilaku masyarakat dalam PSN. Selain itu juga dalam membantu peran petugas surveilans dalam melaksanakan tugasnya perlu adanya pembentukan kader jumantik di setiap desa [24]. Perlu dilakukan perbaikan-perbaikan terhadap pelaksanaan sistem surveilans DBD agar dapat berjalan dengan optimal [26].

Tujuan dari pelaksanaan pelatihan dan perekrutan jumantik ini adalah untuk menurunkan kepadatan atau populasi nyamuk penular penyakit DBD dan jentiknya melalui pemeriksaan jentik rutin dan PSN, serta melalui penyuluhan dan kegiatan langsung di masyarakat secara terus menerus. Tujuan khusus dari pelatihan kader jumantik ini adalah agar para kader secara terus-menerus memberi motivasi diri sendiri, keluarga dan masyarakat sekitar memperhatikan dan menjaga lingkungannya dalam upaya mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* sehingga masyarakat berperan secara sadar dapat melaksanakan pemberantasan secara rutin dan berkala

baik dirumah dan diluar rumah [27].

Keterbatasan penelitian ini terletak pada jumlah sampel petugas yang terbatas dan belum menggali faktor kualitatif seperti motivasi kerja dan dukungan institusi terhadap petugas surveilans. Penelitian lanjutan disarankan untuk menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas surveilans dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peran aktif petugas surveilans memiliki pengaruh terhadap peningkatan tindakan masyarakat dalam PSN yang pada akhirnya dapat berkontribusi dalam pengendalian kasus DBD.

Saran bagi dinas kesehatan untuk menambah jumlah sumberdaya petugas surveilans DBD agar beban kerja petugas lebih merata dan pelaksanaan tugas dapat lebih optimal serta disarankan membentuk kader jumantik di setiap desa agar pemantauan jentik rutin dapat dilaksanakan sesuai waktunya, pendorong perilaku di masyarakat dapat dibentuk, dan dapat membantu petugas surveilans dalam hal pelaporan data. Bagi petugas surveilans untuk membantu memilih dan melatih kader jumantik secara aktif agar dapat membantu menyelesaikan tugas surveilans di lapangan. Sedangkan bagi masyarakat perlu adanya kesadaran untuk mengubah kebiasaan-kebiasaan yang bertentangan dengan perilaku PSN serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan PSN untuk membantu memutus mata rantai penularan penyakit DBD di lingkungan masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraeni P, Heridadi, Widana IK. Faktor risiko (breeding places, resting places, perilaku kesehatan lingkungan, dan kebiasaan hidup) pada kejadian luar biasa demam berdarah dengue di Kecamatan Cikupa Kabupaten Tangerang. *Jurnal Manajemen Bencana*. 2018;4(1):1–24. [[Link](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Kemenkes RI. Laporan tahunan 2022 demam berdarah dengue: membuka lembaran baru. Jakarta; 2023. [[View at Publisher](#)]
3. Kemenkes RI. Profil kesehatan indonesia tahun 2018. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. [[View at Publisher](#)]
4. Rusdiyanti M, Amanulloh M, Krisdayanti E. Metode survei kepadatan jentik nyamuk aedes dengan pengukuran density figure. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2019;1(1):109–14. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. WHO. World Health Organization. 2023 [cited 2024 Jan 7]. Dengue and severe dengue. [[View at Publisher](#)]
6. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . 2021 [cited 2023 Nov 8]. Hingga juli, kasus dbd di indonesia capai 71 ribu. [[View at Publisher](#)]
7. Dinkes Prov. Gorontalo. Laporan dinas kesehatan provinsi gorontalo. Gorontalo; 2023. [[View at Publisher](#)]
8. Agustin L. Hubungan peran kader jumantik terhadap perilaku masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk (psn) di rw 5 kelurahan nambangan lor kecamatan manguharjo [Skripsi]. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun; 2020. [[Link](#)]
9. Listyorini PI. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberantasan sarang nyamuk (psn) pada masyarakat karangjati kabupaten blora. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*. 2016;6(1):6–15. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Salim MF, Syairaji M, Wahyuli KT, Muslim NNA. Pengembangan sistem informasi surveilans demam berdarah dengue berbasis mobile sebagai sistem peringatan dini outbreak di kota yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2021;6(2):99–108. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

11. Sutriyawan A, Yusuff AA, Fardhoni, Cakranegara AP. Analisis sistem surveilans epidemiologi demam berdarah dengue (dbd): studi mixed method. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RSDr Soetomo*. 2022;8(1):137–50. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Herdywati AE, Cahyo K, Kusumawati A. Identifikasi faktor penghambat pencapaian kinerja petugas surveilans kesehatan (gasurkes) dalam upaya pengendalian kejadian demam berdarah dengue (dbd) di kecamatan tembalang tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;5(3):449–56. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Salsabila N, Raharjo BB. Kinerja petugas surveilans kesehatan dalam upaya penanggulangan demam berdarah dengue. *Higeia Journal of Public Health Research and Development* [Internet]. 2018;2(2):260–71. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Syamsir S, Daramusseng A, Rudiman R. Autokorelasi spasial demam berdarah dengue di kecamatan samarinda utara, kota samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2020 Oct 1;19(2):119–26. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Chelvam R, I Gede Ngurah Indraguna P. Gambaran perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) dan kemampuan mengamati jentik di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II. *Intisari Sains Media*. 2017;8(3):164–70. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Yuniar VT, Raharjo M, Martini M, Nurjazuli N. Hubungan pengetahuan dengan kejadian demam berdarah dengue di kota lubuklinggau sumatera selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2024 Jun 1;23(2):234–40. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Hijroh, Bahar H, Ismail CS. Perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue (dbd) puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2017;2(6):1–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
18. Rahim SE, Arapat Y, Sholiha L. Hubungan tingkat pengetahuan dan pemberantasan sarang nyamuk dengan terjadinya demam berdarah dengue (dbd) di puskesmas lumpatan. *Journal of Safety and Health*. 2021;01(1):27–30. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
19. Toar J, Berhimpong M, Langkai SM. Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas kumelembuai. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*. 2021;02(01):14–20. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
20. Chania PA, Septimar ZM. Peran kader jumantik terhadap perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD). *Nusantara Hasana Journal*. 2022;2(7):71–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
21. Adnan AB, Siswani S. Peran kader jumantik terhadap perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit demam berdarah dengue (dbd) di wilayah kerja kelurahan tebet timur tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;3(2):204–18. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
22. Miftahurrahmah P. Analisis spasial dan studi korelasi kejadian demam berdarah dengue (dbd) di kota lubuklinggau tahun 2017-2021 [Skripsi]. Universitas Sriwijaya; 2022. [[Link](#)]
23. Hikmah Puji Astuti, Adyas A, Djamil A. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue di Kota Bandar Lampung tahun 2023. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan* [Internet]. 2023 Oct 20;16(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
24. Chadijah S, Rosmini, Halimuddin. Peningkatan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk dbd (psn-dbd) di dua kelurahan di kota palu, sulawesi tengah. *Media Litbang Kesehatan*. 2011;21(4):183–90. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
25. Onasis A, Razak A, Barlian E, Dewata I, Sugriarta E, Lindawati L, et al. Pengendalian nyamuk aedes sp oleh keluarga terhadap risiko keruangan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2023 Aug 31;22(3):237–44. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

26. Handayani D, Wijaya S, Sunaryo M. Gambaran sistem surveilans demam berdarah dengue (DBD) di Puskesmas Jagir, Kota Surabaya. *Proceeding National Seminar Germas*. 2018;1(1):68–73. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
27. Wahyuni S. Hubungan peran kader jumantik terhadap angka bebas jentik melalui gerakan 1 rumah 1 jumantik di masa pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas ballaparang [Tesis]. Universitas Hasanuddin; 2022. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]