

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PRAKTIK PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN 1

Shifa Aulia¹, Fardhiasih Dwi Astuti²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

E-mail : shifa1900029289@webmail.uad.ac.id

ABSTRACT

Background: The Special Region of Yogyakarta (DIY) based on the incidence of DHF is one of the provinces that did not reach the national program target of 49 < 100,000 population. The incidence of DHF in the Special Region of Yogyakarta (DIY) in 2019 reached 20.0/100,000 population. Bantul Regency is an endemic area where there are cases of DHF every year. Mosquito eradication efforts that need to be carried out with Mosquito Nest Eradication (PSN) activities. In 2022 Puskesmas Kasihan 1 had 89 cases of DHF with 1 case of death due to DHF, the average increase occurred in May-August. The increase was due to the large number of mosquito larvae found outside the home. Then in 2023, in the January-July period, there were 14 cases of DHF in Bangunjiwo Village with 11 cases of DHF and Tamantirto Village with 3 cases of DHF. **Methods:** This study used Analytical Observational method with cross sectional design. The sample of this study amounted to 384 people with the Cluster Random Sampling sampling technique and the sampling technique using Convenience Sampling. The research instrument used was a questionnaire measuring the practice of Mosquito Nest Eradication (PSN) and factors in the Health Belief Model theory. **Results:** The results showed that there was a relationship between age (PR=1.369) (CI 95%= 1.126-1.666) and education (PR=1.277) (CI 95%= 1.018-1.601) with the practice of Mosquito Nest Eradication (PSN). Meanwhile, gender (PR = 1.086) (CI 95% = 0.856-1.375), economy (p value = 0.782), and history of DHF in the last 6 months (PR = 0.756) (CI 95% = 0.336-1.693) had no relationship with PSN. There was a relationship between perceived benefits (PR = 1.261) (CI 95% = 1.024-1.553) and self-confidence (PR = 1.325) (CI 95% = 1.043-1.683) with the practice of Mosquito Nest Eradication. Meanwhile, perceived vulnerability (PR = 1.157) (CI 95% = 0.901-1.484), perceived severity (PR = 1.217) (CI 95% = 0.996-1.487), perceived barriers (PR = 1.003) (CI 95% = 0.810-1.242), cues to action (PR = 1.248) (CI 95% = 0.964-1.616) did not have a significant relationship with the practice of Mosquito Nest Eradication (PSN). **Conclusion:** There is a relationship between age and education with the practice of Mosquito Nest Eradication (PSN) and there is a relationship between perceived benefits and self-confidence with the practice of Mosquito Nest Eradication (PSN).

Keywords: DHF, Health Belief Model, Mosquito Nest Eradication practices.

ABSTRAK

Latar Belakang: Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berdasarkan angka kejadian DBD termasuk provinsi yang tidak mencapai target program nasional 49 < 100.000 penduduk. Kejadian penyakit DBD di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2019 mencapai 20,0/100.000 penduduk. Kabupaten Bantul merupakan daerah endemis yang setiap tahunnya terdapat kasus DBD. Upaya pemberantasan nyamuk yang perlu dilakukan dengan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Pada tahun 2022 Puskesmas Kasihan 1 terdapat 89 kasus DBD dengan 1 kasus kematian akibat DBD, rata-rata kenaikan terjadi pada bulan Mei-

Agustus. Kenaikan tersebut dikarenakan banyaknya jumlah jentik nyamuk yang ditemukan di luar rumah. Kemudian pada tahun 2023 periode bulan Januari-Juli terdapat 14 kasus DBD pada Desa Bangunjiwo terdapat 11 kasus DBD dan Desa Tamantirto 3 kasus DBD. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Observasional Analitik* dengan desain *cross Sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 384 orang dengan teknik sampling *Cluster Random Sampling* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *Convenience Sampling*. Instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner mengukur praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan faktor-faktor dalam teori *Health Belief Model*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia (PR=1,369) (CI 95%= 1,126-1,666) dan pendidikan (PR=1,277) (CI 95%= 1,018-1,601) dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Sedangkan pada jenis kelamin (PR= 1,086) (CI95%= 0,856-1,375), ekonomi (*p value*=0,782), dan riwayat menderita DBD 6 bulan terakhir (PR= 0,756) (CI 95%= 0,336-1,693) tidak terdapat hubungan dengan PSN. Kemudian terdapat hubungan antara persepsi manfaat (PR= 1,261) (CI 95%= 1,024-1,553) dan kepercayaan diri (PR= 1,325) (CI 95%= 1,043-1,683) dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Sedangkan pada persepsi kerentanan (PR =1,157) (CI 95%= 0,901-1,484), persepsi keparahan (PR=1,217) (CI 95%= 0,996-1,487), persepsi hambatan (PR= 1,003) (CI 95%= 0,810-1,242), isyarat bertindak (PR= 1,248) (CI 95%= 0,964-1,616)) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). **Kesimpulan:** Ada hubungan usia dan pendidikan dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan ada hubungan persepsi manfaat dan kepercayaan diri dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Kata Kunci: DBD, *Health Belief Model*, Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

A. PENDAHULUAN

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berdasarkan angka kejadian DBD termasuk provinsi yang tidak mencapai target program nasional $49 < 100.000$ penduduk. Kejadian penyakit DBD di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2019 mencapai $20,0/100.000$ penduduk (1). Pada tahun 2021 kasus DBD di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 1.187 kasus, jumlah kasus tertinggi berada di Kabupaten Bantul dengan 410 kasus dan 1 kematian (*Case Fatality Rate* (CFR): 0,2%). Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) terjadi di semua wilayah Kabupaten Bantul, pada tahun 2021 Puskesmas dengan kasus DBD tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Piyungan dengan 32 kasus dan Puskesmas Kasihan 1 dengan 32 kasus (2).

Kabupaten Bantul merupakan daerah endemis yang setiap tahunnya terdapat kasus DBD. Upaya pemberantasan nyamuk yang perlu dilakukan dengan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Pemantauan Sarang Nyamuk (PSN) dapat dilakukan dengan pemantauan jentik yang dapat diketahui melalui Angka Bebas Jentik (2). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada bulan Maret tahun 2023 didapatkan informasi dari pemegang program PSN bahwa pada tahun 2022 terdapat 957 orang terkena DBD di Kabupaten Bantul. Pada tahun 2022 Puskesmas Kasihan 1 terdapat 89 kasus DBD dengan 1 kasus kematian akibat DBD, rata-rata kenaikan terjadi pada bulan Mei-Agustus. Kenaikan tersebut dikarenakan banyaknya jumlah jentik nyamuk yang ditemukan di luar rumah. Kemudian pada tahun 2023 periode bulan Januari-Juli terdapat 14 kasus DBD

pada Desa Bangunjiwo terdapat 11 kasus DBD dan Desa Tamantirto 3 kasus DBD.

Kenaikan kasus DBD di Kabupaten Bantul dapat dipengaruhi oleh Angka Bebas Jentik (ABJ), diketahui bahwa data ABJ pada 2021 di Puskesmas Kasihan I sebesar 80,85%, kemudian turun pada tahun 2022 sebesar 72,68%. Keberadaan jentik nyamuk ini mempengaruhi angka kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Keberadaan jentik nyamuk ini mempengaruhi angka kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1. Secara nasional pada tahun 2019 belum mencapai target program sebesar >95%. Sedangkan pada Puskesmas Kasihan 1 diperoleh Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 85%, yang berarti belum mencapai target (2).

Angka Bebas Jentik (ABJ) yang belum tercukupi dapat dipengaruhi oleh persepsi individu dalam memilih atau melakukan perilaku kesehatan yang pada akhirnya akan mempengaruhi upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Perilaku kesehatan tersebut sering dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan keyakinan. Setiap individu memiliki penilaian terhadap keyakinan kesehatannya masing-masing, persepsi yang timbul dapat menimbulkan perilaku sehat dari sebelumnya (3).

Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Menurut teori *Health Belief Model* perilaku kesehatan dipengaruhi oleh *perceived susceptibility* (sejauh mana seseorang percaya bahwa mereka rentan untuk mengembangkan kondisi kesehatan), *perceived severity* (persepsi individu mengenai keseriusan kondisi dan dampak kesehatan selanjutnya yang dapat timbul), *perceived benefits* (penilaian individu tentang nilai terlibat dalam perilaku yang mempromosikan kesehatan untuk mengurangi risiko penyakit), *perceived barriers* (penilaian individu terhadap hambatan perubahan perilaku), *self-efficacy* (persepsi individu mengenai kemampuan mereka untuk terlibat dalam perilaku preventif), dan *cues to action* (dorongan individu untuk terlibat dalam perilaku preventif) (4).

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1.

B. METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *observasional analitik*, penelitian ini diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi tanpa melakukan intervensi pada subyek penelitian. Pada penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional*. Pada desain *cross sectional* peneliti mengambil informasi atau data pada responden dalam satu kali pada satu waktu.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 yaitu Desa Bangunjiwo dan Desa Tamantirto yang dilaksanakan pada bulan November, Desember tahun 2023, dan Januari tahun 2024. Populasi pada penelitian ini penduduk yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I dapat diketahui jumlah KK yaitu berjumlah 18.139 KK. Sampel penelitian ini berjumlah 384 responden .

Teknik sampling yang digunakan adalah *Cluster Random Sampling* sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan *Convenience Sampling*, dengan cara mendatangi 6 padukuhun yang sudah ditetapkan, kemudian mendekati sampel yang ada dan yang memenuhi kriteria peneliti. Pada saat pembagian kuesioner yang memudahkan peneliti untuk memperoleh sampel sasaran dengan cara mengikuti kegiatan-kegiatan yang terdapat dipadukuhun tersebut seperti posyandu lansia, posyandu balita, perkumpulan ibu-ibu PKK, pertemuan Dasa Wisma, dan Arisan per RT. Dalam menentukan sampel menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Masyarakat yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1
 - b. Masyarakat yang berusia di atas 17 hingga 80 tahun (5)
 - c. Masyarakat yang lancar dalam berkomunikasi
 - d. Bersedia menjadi responden untuk mengisi kuesioner
 - e. Masyarakat yang mengikuti kegiatan perkumpulan pada saat pembagian kuesioner

2. Kriteria Eksklusi
Kriteria eksklusi penelitian ini masyarakat yang belum bertempat tinggal selama 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1.

Instrument penelitian penelitian ini menggunakan koesioner menyangkut sosio-demografis, perilaku praktik PSN, dan faktor-faktor dalam teori Health Belief Model (HBM). Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert. Pada kuesioner perilaku praktik PSN menggunakan 4 skor yaitu sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Sedangkan pada faktor-faktor dalam teori Health Belief Model (HBM) menggunakan 4 skor yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Masing-masing skor item sudah disesuaikan pertanyaan favorable dan unfavorable.

Kusioner penelitian sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di Puskesmas Kasihan II karena Puskesmas Kasihan II terdapat di kecamatan yang sama dengan penelitian ini yaitu di Kecamatan Kasihan, sehingga karakteristik masyarakatnya diharapkan relatif sama dan representatif. Jumlah responden pada uji validitas yaitu 30 responden, agar hasil pengujian mendekati kurva normal.

Variabel independent pada penelitian ini meliputi faktor-faktor dalam teori *Health Belief Model* yang meliputi persepsi tentang kerentanan, persepsi tentang keparahan, persepsi tentang manfaat, persepsi tentang hambatan, kepercayaan diri, dan isyarat untuk bertindak. Variabel dependent adalah Perilaku Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) terhadap penyakit DBD. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, padukuhan, agama, pekerjaan, pendidikan, pendapatan, status keluarga, banyak tanaman, dan kejadian DBD disajikan sebagai berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Pendapatan Ekonomi, dan Riwayat DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Tahun 2023

Variabel	Keterangan	Sampel (n)	Persentase (%)
Umur	>65 (Manula)	25	2,6
	56-65 (Lansia Akhir)	44	11,5
	46-55 (Lansia Awal)	102	26,6
	35-45 (Dewasa Akhir)	107	27,9
	26-35 (Dewasa Awal)	90	23,4
	17-25 (Remaja Akhir)	16	4,2
Jenis Kelamin	Laki - Laki	76	19,8
	Perempuan	308	80,2
Pekerjaan	Bekerja	218	56,8
	Tidak Bekerja	166	43,2
Pendidikan	Diploma/PT	65	16,9
	SMA/Sederajat	184	47,9
	SMP/Sederajat	68	17,7
	SD/Sederajat	61	15,9
	Tidak Sekolah	6	1,6
Pendapatan	< UMK	220	57,3
	=UMK	98	25,5
	>UMK	66	17,2
Menderita DBD 6 Bulan Terakhir	Ada	3	0,8
	Tidak ada	381	99,2

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 35-45 tahun atau dewasa akhir sebanyak 107 responden (27,9%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 308 responden (80,2%), dengan tingkat pendidikan responden mayoritas kategori SMA atau sederajat sebanyak 184 responden (47,9%) serta pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 152 responden (39,6%). Sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 380 (99,0%), pendapat ekonomi mayoritas kurang dari UMK kabupaten sebanyak 220 (57,3%). Kemudian dari hasil penelitian terdapat 384 responden diketahui bahwa terdapat 3 responden (0,8%) pernah mengalami Kejadian DBD 6 bulan terakhir.

b. Persepsi dalam Teori *Health Belief Model*

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor dalam Teori *Health Belief Model*

Variabel	Kategori	Jumlah	%	Total (%)
Persepsi Kerentanan	Positif	291	75,8	384 (100)
	Negatif	93	24,2	
Persepsi Keparahan	Positif	195	50,8	384 (100)
	Negatif	189	49,2	
Persepsi Manfaat	Positif	216	56,3	384 (100)
	Negatif	168	43,8	
Persepsi Hambatan	Positif	263	68,3	384 (100)
	Negatif	121	31,5	
Kepercayaan Diri	Positif	263	68,5	384 (100)
	Negatif	121	31,2	
Isyarat Bertindak	Positif	290	75,5	384 (100)
	Negatif	94	24,5	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 384 responden 75,8% (291 responden) memiliki nilai persepsi tentang kerentanan positif, sedangkan 24,2% (93 responden) lainnya memiliki nilai persepsi tentang kerentanan negatif. Dapat diketahui 50,8% (195 responden) memiliki nilai persepsi tentang keparahan yang positif, sedangkan 49,2% (189 responden) memiliki nilai persepsi keparahan yang negatif. Kemudian diketahui 56,3% (216 responden) memiliki nilai persepsi tentang manfaat yang positif, sedangkan 43,8% (168 responden) memiliki nilai persepsi manfaat yang negatif.

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui bahwa dari 384 responden 68,3% (263 responden) memiliki nilai persepsi tentang hambatan positif, sedangkan 31,5% (121 responden) lainnya memiliki nilai persepsi tentang hambatan negatif. Dapat diketahui bahwa 68,5% (263 responden) memiliki nilai persepsi kepercayaan diri yang positif, sedangkan 31,2% (121 responden) memiliki nilai persepsi kepercayaan diri yang negatif. Diketahui bahwa 384 responden 75,5% (290 responden) memiliki nilai persepsi tentang isyarat bertindak yang positif, sedangkan 24,5% (94 responden) memiliki nilai persepsi isyarat bertindak yang negatif.

c. Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Tabel 3 Distribusi Perilaku Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

No	Komponen Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1.	Apakah anda menutup semua wadah air yang digunakan untuk menyimpan air di dalam atau di luar rumah?	37 (9,6)	40 (4,0)	117 (30,5)	190 (49,5)
2.	Apakah anda mengganti air yang disimpan seperti air di tangki penyimpanan dan ember?	16 (4,2)	29 (7,6)	62 (16,1)	277 (72,1)
3.	Apakah anda menggunakan abate atau bahan kimia dalam wadah penyimpanan air?	282 (73,4)	43 (11,2)	50 (13,0)	9 (2,3)
4.	Apakah anda melakukan pemeriksaan jentik nyamuk dalam wadah untuk menyimpan air, misalnya ember, vas bunga?	45 (11,7)	61 (15,9)	129 (33,6)	149 (38,8)
5.	Apakah puing-puing yang dapat menghalangi aliran air di selokan atau talang atap anda bersihkan?	25 (6,5)	55 (14,3)	158 (41,1)	146 (38,0)
6.	Apakah anda menutup seluruh wadah air sebelum pergi liburan panjang?	71 (18,5)	47 (12,2)	100 (26,0)	166 (43,2)
7.	Apakah anda memasang kawat kasa nyamuk di rumah?	289 (75,3)	21 (5,5)	35 (9,1)	39 (10,2)
8.	Apakah saat akan tidur anda menggunakan obat nyamuk elektrik?	227 (59,1)	43 (11,2)	63 (16,4)	51 (13,3)
9.	Apakah saat akan tidur anda memasang perangkap nyamuk?	293 (76,3)	29 (7,6)	38 (9,9)	24 (6,3)
10.	Apakah anda menggunakan lotion anti nyamuk keseluruhan tubuh?	208 (54,2)	64 (16,7)	85 (22,1)	27 (7,0)
11.	Apakah anda menghindari area yang banyak nyamuk?	30 (7,8)	43 (11,2)	108 (28,1)	203 (52,9)

No	Komponen Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
12.	Apakah anda memanfaatkan kembali barang bekas yang dapat menampung air?	167 (43,5)	58 (15,1)	113 (29,4)	46 (12,0)
13.	Apakah tempat penampungan air dirumah anda di kurus minimal 1 minggu sekali?	16 (4,2)	29 (7,6)	87 (22,7)	252 (65,6)
14.	Apakah saat akan anda menggunakan baju lengan dan celana panjang untuk menghindari gigitan nyamuk?	51 (13,3)	83 (21,6)	144 (37,5)	106 (27,6)
15.	Apakah pakaian yang selalu anda kenakan pakaian berwarna cerah untuk menghindari gigitan nyamuk?	106 (27,6)	103 (26,8)	136 (35,6)	39 (10,2)

Berdasarkan Tabel 8 diketahui terdapat 15 pertanyaan yang menggambarkan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) responden. Distribusi praktik pemberantasan sarang yang sering dilakukan oleh masyarakat adalah menguras tempat penampungan air minimal 1 minggu sekali sebanyak 65,6% (252 responden), kemudian praktik PSN yang kadang-kadang dilakukan yaitu membersihkan puing-puing yang dapat menghalangi aliran air di selokan atau talang atap sebanyak 41,1% (158 responden), perilaku praktik PSN yang jarang dilakukan masyarakat adalah memakai pakaian berwarna cerah untuk menghindari gigitan nyamuk sebanyak 26,8% (103 responden), dan masyarakat perilaku praktik PSN yang tidak pernah dilakukan masyarakat adalah memasang kawat kasa nyamuk sebanyak 75,3% (289 responden).

2. Analisis Bivariat

Hubungan antara Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk pengujian hipotesis dengan penelitian yang dilakukan. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi square* dengan taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$).

Tabel 4 Hubungan Faktor Demografi Terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Variabel	Kategori	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)				Total		PR (CI 95%)	P value
		Baik		Buruk		n	%		
		n	%	n	%				
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	53,9	35	46,1	384	100	1,086 (0,858-1,375)	0,505
	Perempuan	153	49,7	155	50,3				
Usia	18-40	98	59,8	66	40,2	384	100	1,369 (1,126-1,666)	0,002
	41-80	96	43,6	124	56,4				
Pendidikan	Tinggi	138	55,4	111	44,6	384	100	1,277 (1,018-1,601)	0,027
	Rendah	56	43,4	73	56,6				
Ekonomi	Tinggi	31	47,0	35	53,0	384	100	-	0,782
	Sedang	49	50,0	49	50,0				
	Rendah	114	51,8	106	48,2				
6 Bulan DBD	Tidak Ada	192	50,4	189	49,6	384	100	0,756 (0,338-1,693)	0,574
	Ada	2	66,7	1	33,3				

Berdasarkan pada Tabel 9 dapat diketahui terdapat 384 responden dengan jenis kelamin perempuan yang lebih banyak memiliki PSN yang buruk yaitu 50,3% (155 responden), kemudian pada karakteristik usia lebih banyak responden yang memiliki PSN yang buruk yaitu pada usia 41-80 sebesar 56,4% (124 responden). Karakteristik pendidikan terdapat 55,4% (138 responden) yang memiliki pendidikan tinggi dan melakukan PSN dengan baik. Karakteristik ekonomi terdapat 51,8% (114 responden) yang memiliki ekonomi rendah dan melakukan PSN yang baik. Kemudian terdapat

50,3% (192 responden) yang tidak ada anggota keluarga yang menderita DBD dalam 6 bulan terakhir dan memiliki PSN yang baik.

Diantara 5 karakteristik responden terdapat 3 karakteristik responden yaitu jenis kelamin, ekonomi, dan anggota keluarga yang menderita DBD dalam 6 bulan terakhir dapat diketahui nilai *p value* >0,05. Hasil ini menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, ekonomi, dan anggota keluarga yang menderita DBD dalam 6 bulan terakhir dengan PSN. Kemudian 2 karakteristik lainnya yaitu usia dan pendidikan dapat diketahui bahwa nilai *p value* <0,05, hasil ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin terhadap PSN.

Hasil perhitungan PR (CI 95%) diperoleh pada jenis kelamin 1,086 (0,858 -1,375) yang berarti bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki peluang 1,086 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Kemudian pada usia diperoleh PR (CI 95%) sebesar 1,369 (1,126-1,666) yang berarti usia 18-40 tahun memiliki peluang 1,369 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan usia 41-80 tahun. Hasil perhitungan PR (CI 95%) pada pendidikan 1,277 (1,018-1,601) yang berarti bahwa pendidikan tinggi memiliki peluang 1,277 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Tabel 5 Hubungan Faktor-Faktor berdasarkan teori Health Belief Model Terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Variabel	Kategori	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)				Total		PR	P value
		Baik		Buruk		n	%		
		n	%	n	%				
Persepsi Kerentanan	Positif	152	52,2	139	47,8	384	100	1,157 (0,901-1,484)	0,235
	Negatif	42	45,2	51	54,8				
Persepsi Keparahan	Positif	108	55,4	87	44,6	384	100	1,217 (0,996-1,487)	0,053
	Negatif	86	45,5	103	54,5				
Persepsi Manfaat	Positif	120	55,6	96	44,6	384	100	1,261 (1,024-1,553)	0,025
	Negatif	74	44,0	94	54,5				
Persepsi Hambatan	Positif	141	50,7	137	49,3	384	100	1,003 (0,810-1,242)	0,977
	Negatif	53	50,0	53	50,0				

Variabel	Kategori	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)				Total		PR	P value
		Baik		Buruk		n	%		
		n	%	n	%				
Kepercayaan Diri	Positif	144	54,8	119	45,2	384	100	1,325 (1,043-1,683)	0,014
	Negatif	50	41,3	71	59,9				
Isyarat Bertindak	Positif	154	53,1	136	46,9	384	100	1,248 (0,964-1,616)	0,075
	Negatif	40	47,5	54	46,5				

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi hambatan, dan isyarat bertindak merupakan faktor risiko terhadap perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) namun tidak bermakna secara statistic dengan nilai $p\ value > 0,05$ sehingga tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi hambatan, dan isyarat bertindak terhadap perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Sedangkan pada persepsi manfaat dan kepercayaan diri memiliki nilai $p\ value < 0,05$ sehingga terdapat hubungan antara persepsi manfaat dan kepercayaan diri terhadap perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Hasil perhitungan PR (CI 95%) diperoleh nilai sebesar 1,261 (1,024-1,553) yang berarti bahwa orang yang memiliki persepsi manfaat positif mempunyai peluang 1,217 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan orang yang memiliki persepsi manfaat negatif. Hasil perhitungan PR (CI 95%) pada kepercayaan diri diperoleh nilai sebesar 1,325 (1,043-1,683) yang berarti bahwa orang yang memiliki persepsi kepercayaan diri positif memiliki peluang 1,325 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan orang yang memiliki persepsi kepercayaan diri yang negatif.

Hubungan karakteristik responden berdasarkan terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori Health Belief Model di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Kabupaten Bantul

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan diketahui bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak ditemukan pada saat pembagian kuesioner adalah perempuan yaitu 308 responden (80,2%). Hal ini dikarenakan penelitian dilakukan pada saat pagi hingga sore hari sehingga orang yang berada di rumah adalah ibu rumah tangga. Pada saat melakukan perkumpulan beberapa padukuhun yang banyak diikuti oleh ibu-ibu. Menurut data yang diperoleh dari profil Puskesmas Kasihan I Tahun 2021 diketahui bahwa jumlah penduduk wanita yang terletak di wilayah kerja puskesmas yaitu 25.721 orang.

Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin terhadap perilaku praktik PSN hal ini dikarenakan dari seluruh responden merupakan perempuan yang seharusnya lebih sering di rumah dan melakukan pekerjaan rumah (6). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pekerjaan responden menunjukkan bahwa yang paling banyak adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 152 (39,6%) responden, dengan kata lain saat penelitian ini dilaksanakan responden yang ditemui lebih banyak ibu rumah tangga karena menghabiskan waktu di rumah lebih banyak, hal ini sesuai dengan peran responden terbanyak yaitu sebagai istri 290 (75,5%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan analisis deskriptif terhadap usia paling banyak ditemukan pada saat pengisian kuesioner yaitu berusia 35-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 107 responden. Pada usia produktif merupakan usia yang matang dengan pertimbangan, seseorang pada usia tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin baik hal tersebut akan mempengaruhi perilaku kesehatan (7).

Berdasarkan pada hasil diketahui terdapat hubungan yang signifikan usia dengan praktik PSN. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Monintja (2015) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan tindakan PSN dengan nilai p value <0,011. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan lebih tinggi dalam berfikir dan menerima informasi. Semakin bertambah usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatkan dan juga dari pengalaman sendiri.

Berdasarkan hasil perhitungan PR (CI 95%) usia 22-40 tahun memiliki peluang 1,369 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan usia 41-80 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa pada usia 22-40 tahun memiliki praktik PSN yang baik sebanyak 59,8% (98 responden), sedangkan pada usia 41-80 tahun terdapat 56,4% (124 responden) yang memiliki praktik PSN yang buruk hal ini didukung karena persepsi keparahan yang memiliki persepsi negatif yaitu 50,9% (112 responden).

Berdasarkan hasil diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap perilaku praktik PSN. Hal ini dapat diketahui bahwa pendidikan dapat mempengaruhi perilaku PSN masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan masyarakat memiliki tingkat pendidikan tinggi dan praktik PSN yang baik sebanyak 55,4% (138 responden), tetapi terdapat masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi dengan perilaku PSN yang buruk sebanyak 44,6% (111 responden).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ferdian, (2015) kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung dari penilaian ancaman serta pertimbangan keuntungan dan kerugian yang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara seseorang dalam melakukan penilaian suatu keadaan. Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung memiliki perilaku positif karena sebelum melakukan sesuatu

orang tersebut pasti akan berfikir secara matang dan dapat mengetahui apa akibat yang ditimbulkan (10).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa pendapatan masyarakat < UMK sebesar 57,3% (220 responden) yang berarti pendapatan rendah, sesuai dengan jumlah pekerjaan responden kebanyakan adalah IRT sebesar 20,3% (152 responden). Berdasarkan hasil *Chi square* dapat diketahui tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapat dengan praktik PSN. Pada penelitian ini banyak ditemukan masyarakat yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan buruh dengan pendapatan yang <UMK, sehingga pada hasil uji bivariat ditemukan masyarakat dengan pendapatan tinggi memiliki perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang rendah sebesar 53,0% (35 responden). Sedangkan pada responden yang memiliki pendapatan rendah lebih banyak memiliki perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang baik sebesar 51,8% (114 responden).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh responden lebih banyak tidak menderita DBD selama 6 bulan terakhir sebesar 99,2% (381 responden). Kemudian berdasarkan hasil diketahui tidak terdapat hubungan antara riwayat terkena DBD 6 bulan terakhir dengan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Hal ini dikarenakan masyarakat yang menderita DBD selama 6 bulan terakhir lebih sedikit ditemui dan memiliki perilaku PSN yang baik dan didukung dengan masyarakat yang belum pernah terkena DBD 6 bulan terakhir memiliki perilaku PSN yang baik sebesar 50,4% (192 responden). Persebaran penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I tidak menjadi pengaruh masyarakat dalam perilaku PSN DBD dapat dilihat pada gambar 8. Ketika dilakukan penelitian, peneliti mendapatkan sebagian besar responden sering menguras tempat penampungan air minimal 1 minggu sekali, karena responden menggunakan ember yang sekali pakai air langsung habis sehingga tidak menampung air.

Hubungan faktor-faktor dalam teori *Health Belief Model* terhadap Penyakit Demam Berdarah dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tentang kerentanan penyakit demam berdarah *dengue* dengan praktik pemberantasan sarang nyamuk. Hal ini dapat terjadi karena responden sudah mengetahui secara positif bahwa tanpa melakukan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) mereka akan rentan terkena penyakit DBD. Sesuai dengan jawaban responden bahwa masyarakat mengetahui jika memiliki riwayat penyakit DBD tetapi akan berisiko terkena DBD dan penyakit DBD dapat menyerang di mana saja baik di perdesaan maupun diperkotaan. Tetapi berdasarkan tanggapan responden terdapat masyarakat yang rentan karena masyarakat memiliki tanggapan tidak mungkin terkena DBD karena sudah melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) tepat.

Hal tersebut di didukung dengan masyarakat yang tidak mengimbangi dengan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara individu seperti memasang kawat kasa nyamuk, menggunakan obat nyamuk elektrik, menggunakan lotion anti nyamuk, masyarakat tidak memanfaatkan kembali barang bekas sehingga terjadi

penularan penyakit DBD, menghindari area banyak nyamuk, menggunakan baju lengan panjang dan celana panjang untuk menghindari gigitan nyamuk, dan pakaian berwarna cerah untuk menghindari gigitan nyamuk.

Hasil perhitungan PR (CI 95%) diperoleh bahwa orang yang memiliki persepsi kerentanan positif memiliki peluang 1,157 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan orang yang memiliki persepsi kerentanan yang negatif. Hasil ini sesuai dengan jumlah responden memiliki persepsi kerentanan positif sebanyak 75,8% (291 responden). Dari 291 responden terdapat 52,2% (152 responden) yang memiliki perilaku PSN yang baik. Hal tersebut didukung dengan persepsi manfaat masyarakat yang positif memiliki praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang baik. Tetapi masih terdapat masyarakat yang memiliki kerentanan positif tetapi memiliki praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang buruk.

Masih adanya praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang buruk menandakan bahwa masyarakat tidak menganggap serius bahaya penyakit DBD, sesuai dengan persepsi keparahan responden yang masih memiliki persepsi keparahan negatif dan memiliki praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang buruk sebanyak 54,5% (103 responden).

Beberapa kondisi menjelaskan bahwa persepsi kerentanan yang positif akan mempunyai hubungan yang kuat dengan perilaku yang lebih sehat, dan persepsi kerentanan yang negatif mempunyai hubungan yang lebih tidak sehat. Namun, dalam kondisi tertentu hal ini tidak selalu terjadi (11). Selain itu terdapat faktor pengalaman yang dapat mempengaruhi persepsi individu. Pengalaman yang diperoleh seseorang dimasa lalu akan memberikan hasil yang positif ataupun negatif yang akan mempengaruhi keputusan individu.

Persepsi keparahan yang dirasakan merupakan suatu perasaan mengenai keseriusan tertular suatu penyakit atau tidak jika tidak diobati yang pada setiap individu yang berbeda-beda. Persepsi keparahan mencakup konsekuensi media atau klinis misalnya seperti kematian, kecacatan, dan rasa sakit dan kemungkinan terdapat konsekuensi sosial misalnya dampak kondisi terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga, dan lain-lain (12). Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tentang keparahan dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Hal tersebut dimungkinkan karena setiap individu memiliki pemahaman yang berbeda terhadap keparahan suatu penyakit. Hal ini akan berdampak pada pemahaman individu tentang konsekuensi yang buruk dari peristiwa kesehatan yang serius. Hasil ini dibuktikan sebagian besar responden 55,4% (108 responden) yang memahami dengan positif keparahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan melakukan praktik pencegahan nyamuk dengan baik. Namun dari 44,6% (87 responden) yang memahami dengan baik keparahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam praktik PSN tidak menunjukkan adanya perilaku pencegahan yang baik sehingga berisiko terkena Demam Berdarah Dengue (DBD).

Berdasarkan hasil perhitungan PR (CI 95%) diketahui bahwa orang yang memiliki persepsi keparahan positif 1,217 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan orang yang memiliki persepsi keparahan yang negatif. Hal ini sesuai dengan tanggapan responden yang lebih banyak merasakan bahwa

penyakit DBD sangat berbahaya baik untuk anak-anak maupun untuk orang tua dan membuat khawatir masyarakat, karena masyarakat menanggapi bahwa penyakit DBD dapat menyebabkan kematian apabila tidak dilakukan penanganan segera. Sehingga hal menyebabkan masyarakat tetap merasa khawatir meskipun terdapat berbagai upaya pengendalian DBD dan merasa takut terkena DBD.

Salah satu faktor adalah kurangnya persepsi keparahan terhadap penyakit DBD karena kurangnya informasi medis dan pengetahuan tentang konsekuensi buruk dari ancaman penyakit DBD (13). Dapat diketahui karakteristik responden tingkat pendidikan yang paling tinggi adalah SMA atau sederajat, hal tersebut dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu tentang bahaya dan keseriusan penyakit DBD. Salah satu pengetahuan yang salah dan masih sering terjadi adalah menganggap gejala demam merupakan gejala penyakit yang biasa dan tidak serius sehingga cenderung melakukan pengobatan sendiri. Kondisi ini akan mempengaruhi tindakan kesehatan untuk melakukan pencegahan penyakit DBD (13).

Dalam QS. Al-Baqarah [2]:10 yang berbunyi:

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ ؕ لَبِئَمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ

“Dalam hati mereka ada penyakit, lalu Allah menambah penyakitnya itu; dan mereka mendapat azab yang pedih, karena mereka berdusta.”

Melalui redaksi perumpamaan (*kinayah*) dalam QS. Al-Baqarah [2]:10 Al-Quran menganjurkan rasa takut terhadap keadaan yang dapat membahayakan diri sendiri secara fisik dan secara psikis. Sehingga penyakit akan menjadi suatu ancaman yang menyebabkan seseorang menjadi terhambat dalam kegiatan sehari-hari (14).

Pada hasil penelitian ini diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tentang manfaat perilaku PSN. Hubungan yang signifikan dapat terjadi karena masyarakat memiliki perasaan dan anggapan manfaat yang dirasakan dalam beberapa aspek. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat masyarakat memiliki persepsi manfaat yang positif dan memiliki praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang baik sebesar 55,6% (120 responden). Hal tersebut dapat terjadi karena masyarakat mengetahui dengan melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dapat terhindar dari penyakit DBD.

Berdasarkan hasil penelitian masyarakat ikut berpartisipasi serta menyebarkan informasi tentang DBD di keluarga ataupun di lingkungan rumah. Tetapi terdapat 44,0% (74 responden) yang memiliki persepsi manfaat negatif tetapi melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) hal ini dapat terjadi karena masyarakat merasakan hambatan saat melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Salah satunya masyarakat memahami fogging dapat mengendalikan DBD tetapi masyarakat tidak mengizinkan fogging di dalam rumah. Kemudian responden merasa bahwa penting memiliki satu orang yang memiliki pengetahuan tentang DBD di antara anggota keluarga tetapi responden merasakan hambatan anggota keluarga yang tidak tertarik ketika berbagi informasi tentang DBD.

Kecenderungan untuk tidak melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dapat diakibatkan dari persepsi manfaat yang lebih rendah daripada persepsi hambatannya. Suatu perilaku kesehatan dapat tercapai ketika

persepsi manfaat sangat tinggi dan persepsi hambatan sangat rendah. Kondisi tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi persepsi kerentanan dan keparahan. Sehingga pentingnya meningkatkan persepsi manfaat dari pencegahan suatu penyakit (15).

Berdasarkan penelitian ini persepsi manfaat mempengaruhi tindakan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) hal ini ditunjukkan dengan masyarakat yang lebih banyak memiliki persepsi manfaat positif dan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang baik. Masyarakat memiliki tanggapan setuju lebih banyak salah satunya masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan pengendalian atau pencegahan sehingga membantu dalam pengendalian DBD sebesar 58,3% (224 responden) yang berarti masyarakat mengetahui bahwa dengan bersama-sama mengendalikan DBD akan terhindar dari penyakit DBD.

Hambatan yang dirasakan juga dapat berperan sebagai upaya pencegahan dalam melakukan perilaku kesehatan yang dianjurkan sehingga dapat menjadi suatu pertimbangan cara untuk mengurangi hambatan tersebut (3). Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dalam perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Hal ini dapat terjadi dimungkinkan dapat terjadi karena keyakinan individu dapat menjadi baik, tidak menutup kemungkinan akan terdapat hambatan

Persepsi hambatan berpotensi negatif pada tindakan kesehatan tertentu yang akan menghambat pelaksanaan perilaku yang disarankan (16). Berdasarkan hasil diketahui masyarakat mengetahui hambatan yang positif sebesar 68,3% (263 responden). Masyarakat berfikir bahwa selama melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) tidak memiliki hambatan. Tetapi berdasarkan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) masyarakat perlu memperbaiki PSN yang berhubungan dengan individu.

Hasil perhitungan PR (CI 95%) diketahui orang yang memiliki persepsi hambatan positif memiliki peluang 1,003 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan orang yang memiliki persepsi hambatan yang negatif. Berdasarkan tanggapan responden diketahui bahwa terdapat responden yang tidak setuju bahwa tugas penting lainnya menyebabkan tidak dapat menyampaikan informasi tentang DBD, berdasarkan tanggapan responden tersebut berarti masyarakat mengetahui dengan menyampaikan informasi tentang DBD dapat terhindar dari penyakit DBD.

Tanggapan responden tersebut tidak didukung dengan anggota keluarga yang tidak tertarik ketika berbagi informasi tentang DBD. Hal tersebut menjadi suatu hambatan masyarakat dalam memberikan informasi, sehingga masih terdapat perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang masih buruk. Hambatan lainnya yaitu masyarakat tidak mengizinkan fogging didalam rumah karena berbahaya bagi masyarakat tetapi berdasarkan tanggapan responden pada persepsi manfaat masyarakat mengetahui dengan dilakukannya fogging merupakan suatu bentuk pengendalian untuk mencegah penyakit DBD.

Persepsi kepercayaan diri mengacu pada persepsi individu tentang kompetensinya untuk berhasil melakukan suatu perilaku. Persepsi kepercayaan diri menjelaskan perbedaan individu dalam perilaku kesehatan dengan lebih baik lagi (17). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara kepercayaan diri terhadap perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Masyarakat mengetahui dengan kepercayaan diri yang positif akan terhindar dari penyakit DBD. Berdasarkan hasil penelitian masyarakat yang memiliki kepercayaan diri positif lebih banyak melakukan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi karena masyarakat mengetahui dengan melakukan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dapat menjadikan manfaat sehingga terhindar dari penyakit DBD.

Hasil perhitungan PR (CI 95%) sesuai dengan tanggapan responden bahwa mereka percaya diri dalam melakukan tindakan PSN, hal tersebut didukung dengan masyarakat memiliki pengetahuan yang penting dalam mengendalikan DBD. Kemudian informasi yang diketahui masyarakat disampaikan kepada anggota keluarga tentang pengendalian dan pencegahan DBD, hal tersebut menimbulkan kepercayaan diri yang baik dalam melakukan praktik PSN.

Kemampuan melakukan tindakan sehat dengan berbagai cara dipengaruhi oleh keyakinan seseorang untuk melakukan tindakan-tindakan sesuai dengan tujuannya. Shihab memberi makna pada QS. Al-Syu'ara [26];78-80 sebagai berikut:

“Dia yang telah menciptakan aku dengan kadar dan ukuran yang sangat tepat agar aku menjalankan fungsinya dengan baik, maka hanya Dia pula yang menunjukkan aku aneka petunjuk yang kuperlukan sepanjang hidupku. Dan yang hanya Dia Yang Maha Esa itu memberi aku makan dan memberi aku minum, sehingga tanpa bantuan-Nya pastilah aku binasa, Dan disamping itu, apabila aku memakan atau meminum sesuatu yang seharusnya kuhindari, atau melakukan kegiatan yang menjadikan aku sakit, maka hanya Dia pula yang menyembuhkan aku sehingga kesehatanku kembali pulih”

Kepercayaan diri yang timbul untuk menjaga keseimbangan hidup untuk mencegah berbagai penyakit dengan mengikuti segala perintah dan menjauhi segala yang dilarang (14).

Persepsi isyarat bertindak adalah suatu isyarat atau pemicu yang diperlukan untuk mendorong keterlibatan dalam perilaku yang meningkatkan kesehatan. Isyarat yang diperlukan untuk mendorong tindakan bervariasi antar individu berdasarkan persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan (17). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara isyarat bertindak terhadap perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Masyarakat memiliki persepsi tentang isyarat bertindak yang positif dan memiliki praktik PSN yang baik tetapi masih terdapat masyarakat yang tidak melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh hambatan masyarakat sehingga masyarakat tidak melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Hasil perhitungan PR (CI 95%) menyatakan orang yang memiliki persepsi isyarat bertindak positif memiliki peluang 1,248 kali melakukan PSN dengan baik dibandingkan dengan orang yang memiliki persepsi isyarat bertindak yang negatif. Sesuai dengan tanggapan responden yang menyatakan selalu diingatkan untuk mengikuti kegiatan pengendalian dan pencegahan DBD dan responden akan mengambil tindakan jika daerah rumah dinyatakan sebagai daerah risiko tinggi

terkena DBD. Masyarakat juga saling membantu dalam memberantas tempat berkembang biak nyamuk. Sehingga dapat diketahui bahwa masyarakat memiliki peluang melakukan tindakan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Tetapi masih terdapat masyarakat yang memiliki isyarat bertindak positif tetapi memiliki praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang buruk. Berdasarkan tanggapan responden menyatakan masih terdapat masyarakat yang tidak melakukan kegiatan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Hal tersebut didukung dengan masyarakat yang baru akan melakukan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) jika daerah rumah berisiko terkena tinggi terkena DBD.

Hasil penelitian ini didukung dengan pendapat Fauziah *et al.*, (2015) tidak adanya hubungan antara *cues to action* dimungkinkan karena terdapat variabel lain yang tidak diteliti, yaitu *perceived threat of disease*. Menurut teori HBM, perilaku kesehatan individu dapat terbentuk karena adanya rasa takut akan ancaman suatu penyakit (*perceived threat of disease*). Sehingga untuk mencari apakah ada hubungan tidak langsung antara isyarat bertindak dengan perilaku kesehatan perlu diteliti variabel lain yang mungkin memengaruhi sebagai variabel antara yaitu *perceived threat of disease*(18).

D. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berdasarkan teori Health Belief Model di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Responden dengan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang baik sebanyak 50,5% (194 responden) dan responden dengan perilaku praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang buruk sebanyak 49,5% (190 responden)
2. Responden mayoritas 35-45 tahun atau dewasa akhir sebanyak 107 responden (27,9%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 308 responden (80,2%), dengan tingkat pendidikan responden SMA atau sederajat sebanyak 184 responden (47,9%) serta untuk pekerjaan mayoritas masyarakat bekerja sebanyak 218 responden (56,8%). Pendapat ekonomi \leq UMK kabupaten sebanyak 220 (57,3%). Kemudian dari hasil penelitian terdapat 384 responden diketahui bahwa terdapat 3 responden (0,8%) pernah mengalami Kejadian DBD 6 bulan terakhir.
3. Responden memiliki persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi isyarat bertindak, dan persepsi kepercayaan diri yang mengarah pada persepsi yang positif.
4. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, ekonomi, dan riwayat DBD dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* $>0,05$. Terdapat hubungan antara usia dan pendidikan dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* $<0,05$
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* 0,235 dan nilai PR (CI 95%) = 1,157 (0,901-1,484)

6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keparahan dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* 0,053 dan nilai PR (CI 95%) = 1,217 (0,996-1,487)
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* 0,025 dan nilai PR (CI 95%) = 1,261 (1,024-1,553)
8. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* 0,977 dan nilai PR (CI 95%) = 1,003 (0,810-1,242)
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* 0,014 dan nilai PR (CI 95%) = 1,325 (1,043-1,684)
10. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara isyarat bertindak dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 dengan nilai *p value* 0,075 dan nilai PR (CI 95%) = 1,248 (0,964-1,616)

E. DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan RI 2019. 2019. 1–246 p.
2. Dinkes Kab Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2021. 2021. 1–47 p.
3. Kurnia AD, Masruroh NL, Melizza N, Yazid A, Busthomy A. Factors Associated With Preventive Behaviors Of COVID-19 Among Indonesian Nursing Students : Application Of Health Belief Model. *Russ Open Med J.* 2021;10(2):1–6.
4. Jones RT, Power GM, Logan JG, Alberto J, Iriart B, Massad E, *et al.* Public health messages on arboviruses transmitted by *Aedes aegypti* in Brazil. *BMC Public Health.* 2021;2(1):1–11.
5. Dinas Kependudukan DIY. Jumlah Penduduk Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul Semester 1 Tahun 2021 [Internet]. Kependudukan DIY. 2021. Available from: <https://kependudukan.jogjaprovo.go.id/statistik/penduduk/golonganusia/16/1/16/02/34.clear>
6. Rahayu DA, Cahyati WH. Karakteristik Masyarakat dalam Partisipasi Program Gerakan Satu Rumah Satu. *Higeia J Public Heal.* 2023;7(1):67–77.
7. Sari AR, Rahman F, Wulandari A, Pujiyanti N, Laily N, Anhar Y, *et al.* Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *J Penelit dan Pengemb Kesehat Masy Indones.* 2020;1(128):32–7.
8. Monintja TCN. Hubungan Antara Karakteristik Individu , Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado Relationship Between Individual

Characteristic , Knowledge , Attitude With PSN DBD Behavior Of Commun. J Univ Sam Ratulangi. 2015;5(2b):503–19.

9. Ferdian N. Hubungan antara persepsi masyarakat terhadap program “warga peduli aids” dengan perilaku pencegahan penularan hiv/aids di kelurahan peterongan, kota semarang. J Kesehat Masy. 2015;3(April):927–35.
10. Laili DF, Aminah T. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga Pada Era New Normal. J Kesehat Hesti Wira Sakti. 2020;9(2):51–63.
11. Attamimy HB, Qomaruddin MB. Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Health Belief Model Application On Dengue Fever Prevention Behavior. J Promosi Kesehat Indones. 2017;245–55.
12. Janz NK, Becker MH. Health Education & Behavior. Health Educ Q. 1984;
13. Elvin SD, Kamil H. Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Pendekatan Health Belief Model The Family Health Task In Prevention Of Dengue Hemorrhagic Fever With Health Belief Model Approach Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan dan yang secar. J Ilmu Keperawatan. 2016;4(2):1–12.
14. Dewi CK. Health Belief Model in Quranic Perspective : A Synthesizing Themes of Health Behavior. J Stud Al-Quran. 2023;19(2):155–72.
15. Febriansyah SG, Kusumardhani DE. Kepercayaan dan perilaku pencegahan demam berdarah dengue pada ibu rumah tangga berdasarkan. J Ilm Psikol. 2019;10(1):41–56.
16. Wardani NEK, Harumi AM. Analisis Faktor Persepsi Manfaat Dan Persepsi Hambatan Terhadap Perilaku Ibu Balita Dalam Pencegahan Stunting Berdasarkan Teori Health Belief Model. Malahayati Nurs J. 2022;4(3):556–63.
17. Onoruoiza SI, Musa A, Umar BD. Using Health Beliefs Model as an Intervention to Non Compliance with Hypertension Information among Hypertensive Patient Using Health Beliefs Model as an Intervention to Non Compliance with Hypertension Information among Hypertensive Patient. J Hum dan Ilmu Sos IQSR. 2018;(September 2015):10–6.
18. Fauziah IN, Djuari L, Ariel YS. Pengembangan Model Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Gizi Buruk Balita. J Ners. 2015;10(2):195–7.