

**PERILAKU MASYARAKAT DALAM PEMBERANTASAN SARANG
NYAMUK UNTUK MENGURANGI KEJADIAN CHIKUNGUNYA DI
DESA GAYAMAN KECAMATAN MOJOANYAR
KABUPATEN MOJOKERTO**

Edwin Prasetyo Soeharto

Mahasiswa Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Majapahit Mojokerto

Email : edwinprasetyo@gmail.com

Arief Fardiansyah, ST.,M.Kes

Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit
Mojokerto.

Email : arieffardiansyah123@gmail.com

M. Himawan Saputra, S.KM.,M.Epid

Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit
Mojokerto.

Email : mohammadhimawansaputra@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Chikungunya ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* seperti halnya vektor penular penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang cara penanggulangannya telah dikenal oleh masyarakat secara luas. Demam Chikungunya adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk (*Arthropod - borne virus*). Virus Chikungunya termasuk genus *Alphavirus*, famili *Togaviridae*. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif. Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala keluarga. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah kader jumantik, kepala desa dan petugas puskesmas. Pada indikator pemberantasan sarang nyamuk (PSN), peneliti membutuhkan informan tambahan yaitu kader jumantik untuk memeriksa ulang jawaban yang diberikan oleh informan utama. Tempat Penelitian di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto pada bulan Mei 2021. Hasil wawancara dengan informan sebagian besar masyarakat tidak tahu mengenai penyakit chikungunya, penyebab maupun cara menanggulangnya. Sikap masyarakat positif mengenai kegiatan Pemberantasan sarang nyamuk, namun Tindakan masyarakat masih cenderung apatis. Hal ini mengakibatkan tingginya kasus yang terjadi di masyarakat desa Gayaman. Upaya kesehatan dalam pengendalian demam Chikungunya salah satunya dengan PSN 3M Plus melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik. Upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya perlu dilakukan penyuluhan secara rutin, pembagian poster,

pembagian flyer dan pembagian leaflet sehingga masyarakat tahu pentingnya pemberantasan sarang nyamuk untuk mengurangi kejadian Chikungunya

Kata Kunci : Chikungunya, vektor, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

ABSTRACT

Chikungunya fever is an infectious disease caused by the Chikungunya virus which is transmitted through mosquito bites (Arthropod-borne virus). Chikungunya virus belongs to the genus Alphavirus, family Togaviridae. The purpose of this study was to determine the behavior of the community in eradicating mosquito nests (PSN) to reduce the incidence of Chikungunya in Gayaman Village, Mojoanyar District, Mojokerto Regency. This study uses a qualitative research method with a descriptive case study approach. The main informant in this study was the head of the family. Determination of informants in this study using the purposive sampling technique. Additional informants in this study were jumantik cadres, village heads, and puskesmas officers. On indicators of mosquito nest eradication (PSN), researchers need additional informants, namely jumantik cadres to double-check the answers given by the main informants. Research site in Gayaman Village, Mojoanyar District, Mojokerto Regency in May 2021. The results of interviews with informants, most of the people do not know about Qigong disease, its causes, and how to overcome it. The attitude of the community is positive regarding the activities of eradicating mosquito nests, but the actions of the community still tend to be apathetic. This has resulted in a high number of cases occurring in the Gayaman village community. One of the health efforts to control Chikungunya fever is with 3M Plus through the Jumantik 1 House 1 Movement. Efforts to increase public knowledge in eradicating mosquito nests (PSN) to reduce the incidence of Chikungunya need to be carried out regularly, distribution of posters, distribution of flyers, and distribution of leaflets so that people know the importance of eradicating mosquito nests to reduce the incidence of Chikungunya

Keywords: Chikungunya, vector, knowledge, attitude, practice.

A. PENDAHULUAN

Di Indonesia, penyakit-penyakit yang ditularkan melalui vektor merupakan penyakit endemis pada daerah tertentu, antara lain : Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Malaria, Kaki Gajah (Filariasis) dan Chikungunya (Permenkes RI, 2017). Chikungunya merupakan penyakit *re-emerging disease* yaitu penyakit yang keberadaannya sudah ada sejak lama tetapi kemudian merebak kembali. Penyakit Chikungunya ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* seperti halnya vektor penular penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang cara penanggulangannya telah dikenal oleh masyarakat secara luas. Demam Chikungunya adalah penyakit infeksi

yang disebabkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk (*Arthropod -borne virus / mosquito - borne virus*). Virus Chikungunya termasuk genus *Alphavirus*, famili *Togaviridae* (Kemenkes RI, 2017).

Dari sejarah diduga kejadian luar biasa (KLB) Chikungunya pernah terjadi pada tahun 1779 di Batavia dan Kairo; tahun 1823 di Zanzibar; tahun 1824 di India; tahun 1870 di Zanzibar; tahun 1871 di India; tahun 1901 di Hongkong, Burma, dan Madras serta tahun 1923 di Calcuta. Pada tahun 1928 di Cuba pertama kali digunakan istilah “*Dengue*”, ini dapat diartikan bahwa infeksi Chikungunya sangat mirip dengan *Dengue*. Istilah “Chikungunya” berasal dari bahasa suku *Swahili* yang berarti “Orang yang jalannya membungkuk dan menekuk lututnya”, suku ini bermukim di dataran tinggi Makonde Provinsi Newala, Tanzania (yang sebelumnya bernama Tanganyika). Istilah Chikungunya juga digunakan untuk menamai virus yang pertama kali diisolasi dari serum darah penderita penyakit tersebut pada tahun 1953 saat kejadian luar biasa (KLB) di negara tersebut. Demam Chikungunya mempunyai gejala yang khas dan dominan yaitu nyeri sendi (Kemenkes RI, 2017).

Di Indonesia, kejadian luar biasa (KLB) penyakit Chikungunya pertama kali dilaporkan dan tercatat pada tahun 1973 terjadi di Samarinda Provinsi Kalimantan Timur dan di DKI Jakarta, tahun 1982 di Kuala Tungkal Provinsi Jambi dan tahun 1983 di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dari tahun 2007 sampai tahun 2012 di Indonesia kejadian luar biasa (KLB) Chikungunya pada beberapa provinsi dengan 149.526 kasus tanpa kematian. Sedangkan tahun 2012-2015 dilaporkan total kasus Chikungunya sebesar 29.162 kasus dimana secara berturut-turut jumlah kasus adalah sebanyak 2.602 kasus (tahun 2012), 15.324 kasus (tahun 2013), 8.981 kasus (tahun 2014) dan 2.255 kasus (tahun 2015). Pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 807 kasus Chikungunya yang terjadi di Jawa Timur (594 kasus), Sulawesi Tengah (103 kasus) dan Bali (80 kasus) dan beberapa wilayah lain (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2019 ditemukan kasus demam Chikungunya sebanyak 5.042 kasus. Kasus demam Chikungunya paling banyak dilaporkan terjadi di

Provinsi Jawa Barat sebanyak 1.044 kasus, Lampung sebanyak 829 kasus, dan Gorontalo sebanyak 534 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Chikungunya adalah penyakit infeksi disebabkan oleh virus Chikungunya yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes albopictus*, ditandai dengan demam, nyeri sendi, nyeri otot, sakit kepala, mual, ruam, bercak merah (*rash*) pada kulit, kejang, penurunan kesadaran dan komplikasi sampai kematian sangat jarang terjadi, meskipun kemungkinan perdarahan bisa saja terjadi (Kemenkes RI, 2012). Penularan Chikungunya yang cepat hingga kejadian luar biasa (KLB) dipengaruhi oleh perubahan iklim dan cuaca yang mempengaruhi perkembangan populasi nyamuk, mobilisasi penduduk dari daerah yang terinfeksi, perilaku masyarakat, sanitasi lingkungan berhubungan dengan tempat berkembang biaknya nyamuk (Widoyono, 2011).

B. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang bertempat tinggal di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah kader jumantik, kepala desa dan petugas puskesmas. Pada indikator pemberantasan sarang nyamuk (PSN), peneliti membutuhkan informan tambahan yaitu kader jumantik untuk meng-*cross check* jawaban yang diberikan oleh informan utama.

Tempat Penelitian ini dilakukan di di wilayah kerja UPT Puskesmas Gayaman yaitu Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto pada bulan Mei 2021.

C. HASIL PENELITIAN

Karakteristik umum informan berdasarkan hasil penelitian diperoleh data umur dan tingkat pendidikan sebagai berikut :

1. Tabel 1 Distribusi Umur dan Tingkat Pendidikan

No.	Kode Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Keterangan
1.	I1	43	P	SMP	Informan biasa
2.	I2	58	P	SD	Informan biasa
3.	I3	35	P	SMA	Informan biasa
4.	I4	32	L	SMP	Informan biasa
5.	I5	48	L	SMA	Informan biasa
6.	I6	41	L	SD	Informan biasa
7.	I7	46	L	SMA	Informan biasa
8.	I8	44	P	SMA	Kader jumantik
9.	I9	44	P	D3	Petugas kesehatan
10.	I10	51	L	S1	Tokoh masyarakat

Berdasarkan pada tabel 1 hasil penelitian diperoleh karakteristik informan yaitu informan yang berumur 30-40 tahun sebanyak 2 orang, umur 41-50 tahun sebanyak 6 orang dan umur 51-60 tahun sebanyak 2 orang. sedangkan tingkat pendidikan informan yaitu SD sebanyak 2 orang, SMP sebanyak 2 orang, SMA sebanyak 4 orang, D3 sebanyak 1 orang dan S1 sebanyak 1 orang.

2. Pengetahuan masyarakat tentang nyamuk *Aedes aegypti*

Pengetahuan masyarakat akan vektor penyakit chikungunya yaitu nyamuk *Aedes Aegypti* menjadi penting, karena dengan tahu akan menjadi jalan bagi tindakan penanggulangan. Jika masyarakat mengetahui dengan detail penyebab penyakitnya maka insiden kasus baru tidak akan menyebar dengan cepat dengan jumlah yang masif. Namun yang terjadi, berdasarkan hasil wawancara dengan informan sebagian besar masyarakat tidak tahu mengenai penyebab penyakit yang

merebak di masyarakat. Hal ini mengakibatkan tingginya kasus yang terjadi di masyarakat desa Gayaman.

Nyamuk dewasa *Aedes aegypti* berukuran lebih kecil jika dibandingkan dengan rata-rata nyamuk lain dan mempunyai warna dasar hitam dengan bintik-bintik putih pada bagian badan dan kaki, secara umum nyamuk ini dapat menyebabkan Demam Berdarah namun juga dapat menyebabkan chikungunya

3. Pengetahuan masyarakat di Desa Gayaman tentang tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* .

Habitat perkembangbiakan nyamuk *Aedes spp* ialah tempat-tempat yang dapat menampung air di dalam, di luar atau sekitar rumah serta tempat-tempat umum. Masih terkait dengan penyebab sakit, tentu bila penyebab saja mayoritas masyarakat tidak tahu, maka tidak akan tahu bagaimana nyamuk dapat berkembang biak dan habitat dari nyamuk *Aedes Aegypti*

4. Pengetahuan masyarakat di Desa Gayaman tentang cara pemberantasan sarang nyamuk

Pengetahuan Masyarakat mengenai cara pemberantasan sarang nyamuk akan menentukan bagaimana hasil akhir dari sebaran penyakit chikungunya. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa masyarakat mengetahui bagaimana cara memberantas sarang nyamuk, hal ini karena beberapa kali mereka mendapatkan informasi kesehatan mengenai hal tersebut, meskipun demikian tidak semua masyarakat mengetahui hal tersebut.

5. Sikap masyarakat di Desa Gayaman kegiatan pemberantasan sarang nyamuk

Sikap merupakan salah satu domain dalam penunjang perilaku seseorang. Sikap yang positif akan menjadi dasar perilaku yang positif begitu juga sebaliknya. Berdasar petikan hasil wawancara dengan responden, dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Gayaman memiliki sikap yang positif terhadap pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk di sekitar wilayah mereka.

6. Tindakan

Tindakan atau perwujudan nyata dari hasil pengetahuan dan sikap masyarakat merupakan domain yang dapat dilihat atau diamati secara langsung. Berdasarkan hasil reduksi informasi bahwa tindakan masyarakat Desa Gayaman terdapat beberapa kelompok masyarakat yang bertindak apatis (meremehkan) pada bentuk – bentuk tindakan karena ketidaktahuan tentang penyakit chikungunya.

D. PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Masyarakat Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk

Pengetahuan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya kurang. Interpretasi data menunjukkan bahwa informan tidak mengetahui penyakit Chikungunya, nyamuk *Aedes aegypti*, tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*, dan cara pemberantasan sarang nyamuk. Demam Chikungunya adalah penyakit infeksi disebabkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk (*Arthropod-borne virus / mosquito-borne virus*). Virus Chikungunya termasuk genus *Alphavirus*, famili *Togaviridae* (Kemenkes RI, 2012).

Nyamuk *Aedes aegypti* dewasa berukuran lebih kecil jika dibandingkan dengan rata-rata nyamuk lain dan mempunyai warna dasar hitam dengan bintik-bintik putih pada bagian badan dan kaki. Sebenarnya yang dimaksud Vektor Chikungunya adalah nyamuk *Aedes spp* betina. Perbedaan morfologi antara nyamuk *Aedes aegypti* betina dan jantan terletak pada perbedaan morfologi antenanya, *Aedes aegypti* jantan memiliki antena berbulu lebat sedangkan betina berbulu agak jarang/tidak lebat. Habitat perkembangbiakan nyamuk *Aedes spp* ialah tempat-tempat yang dapat menampung air di dalam, di luar atau sekitar rumah serta tempat-tempat umum.

Pengendalian vektor paling efisien dan efektif adalah dengan memutus rantai penularan melalui pemberantasan jentik. Upaya kesehatan dalam pengendalian demam Chikungunya salah satunya

dengan PSN 3M Plus melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumanatik (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017). Dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya perlu dilakukan penyuluhan secara rutin baik penyuluhan kelompok maupun perorangan, pembagian poster, pembagian flyer dan pembagian leaflet sehingga masyarakat tahu pentingnya pemberantasan sarang nyamuk untuk mengurangi kejadian Chikungunya

2. Sikap masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk

Sikap masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya positif. Interpretasi data menunjukkan bahwa informan mendukung setiap ada kegiatan yang diinisiasi oleh pemerintah desa maupun puskesmas dalam upayanya untuk memberantas sarang nyamuk.

Bina Suasana adalah upaya menciptakan opini atau lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan penanggulangan Chikungunya. Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan sosial di mana pun ia berada (keluarga di rumah, orang-orang yang menjadi panutan/ idolanya, kelompok arisan, majelis agama, dan lain-lain, dan bahkan masyarakat umum) memiliki opini yang positif terhadap perilaku tersebut. Oleh karena itu, untuk mendukung proses pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam upaya merubah para individu meningkat dari fase tahu ke fase mau dalam penanggulangan Chikungunya, perlu dilakukan bina suasana dengan metode meliputi orientasi, pelatihan, kunjungan lapangan, jumpa pers, dialog terbuka/interaktif diberbagai media, lokakarya/seminar, penulisan artikel di media massa, khotbah di tempat peribadatan (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017).

3. Tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk

Tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya apatis atau meremehkan.

Interpretasi data menunjukkan bahwa masyarakat tidak tahu penyakit dan sumber penularannya.

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya menumbuhkan kesadaran dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuannya sebagai aspek perubahan perilaku untuk mengenali/ mendeteksi dini penyakit Chikungunya dan melakukan upaya pencegahan dengan PSN 3 Mplus melalui **Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik** yang terkoordinir. Dengan metode meliputi : promosi individu, promosi kelompok, promosi massa.

Gerakan pemberdayaan masyarakat juga merupakan cara untuk menumbuhkembangkan norma yang membuat masyarakat mampu untuk pengendalian Chikungunya secara mandiri. Strategi ini tepatnya ditujukan pada sasaran primer agar berperan serta secara aktif dalam pengendalian Chikungunya. Tujuan dari strategi pemberdayaan adalah meningkatkan peran serta Individu, keluarga dan masyarakat agar tahu, mampu dan mau, berperan serta dalam pengendalian Demam Chikungunya.

E. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, pengetahuan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya karena kurangnya pengetahuan penyakit yang dialami, gejala penyakit, penyebab penyakit, sumber penularan, tempat berkembang biak dan cara pemberantasannya sehingga perlu dilakukan sosialisasi, penyuluhan secara rutin baik kelompok maupun perorangan, pembagian media. Sikap masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya adalah positif, masyarakat mendukung dan bersedia melakukan kegiatan yang diinisiasi oleh pemerintah desa maupun puskesmas dalam usaha memberantas sarang nyamuk di sekitar wilayah mereka.

Tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) untuk mengurangi kejadian Chikungunya apatis atau meremehkan karena

ketidaktahuan masyarakat penyakit dan sumber penularannya sehingga perlu ada strategi pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan peran serta individu, keluarga dan masyarakat agar tahu, mau dan mampu melakukan pengendalian kejadian Chikungunya

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, B. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Bungin, B. (2012). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Ditjen P2P, Kemenkes RI. (2016). *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Ditjen P2P, Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Chikungunya di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Ditjen P2P, Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Ditjen P2PL, Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Pengendalian Demam Chikungunya. Edisi 2*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular : Panduan Klinis. Edisi Cetakan 1*. Bandung: Alfabeta
- Kemenkes RI. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501/Menkes/Per/2010 Tentang Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rokhmah, D., Nafikadini, I., Istiadji, E., (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember: Jember University Press
- Sekjen, Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Edisi ke dua*. Semarang: Erlangga