

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Demam Berdarah Dengue (DBD)

1. Pengertian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus dengue, dengan nyamuk *Aedes aegypti* maupun *Aedes albopictus* sebagai vektor utama penyebarannya. Penyakit ini rentan menyerang kelompok usia anak-anak, remaja, hingga dewasa. Gejala yang umum muncul antara lain demam mendadak, sakit kepala hebat, nyeri otot (*myalgia*), nyeri persendian (*artralgia*), ruam kulit, penurunan jumlah sel darah putih (*leukopenia*), serta penurunan jumlah trombosit (*trombositopenia*) yang berisiko memicu perdarahan spontan. Bila tidak segera ditangani dengan tepat, kasus demam berdarah yang parah berpotensi besar mengakibatkan kematian (WHO, 2020)

Demam berdarah dengue (DBD) juga didefinisikan sebagai penyakit infeksi akibat virus dengue yang disebarkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang berbagai kelompok usia, memiliki angka fatalitas yang cukup tinggi, dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. Proses penularannya terjadi ketika nyamuk *Aedes aegypti* menghisap darah orang yang telah terinfeksi, sehingga virus dengue ikut terbawa masuk ke dalam tubuh nyamuk (Handayani, 2020).

2. Faktor Penyebab DBD

a) Iklim dan Cuaca

Faktor iklim dan cuaca memiliki pengaruh besar terhadap penyebaran demam berdarah dengue (DBD). Curah hujan yang tinggi menciptakan kondisi lingkungan yang ideal bagi perkembangbiakan nyamuk vektor. Di samping itu, suhu udara dan kelembapan juga turut memengaruhi daur hidup serta ketahanan hidup nyamuk. Karena itu, pemantauan kondisi iklim serta penyusunan strategi pencegahan berbasis data cuaca menjadi langkah penting dalam pengendalian DBD (Rakhmatsani & Susanna, 2024).

b) Umur

Usia turut menjadi faktor yang memengaruhi kejadian DBD. Kelompok anak-anak dan remaja, terutama pada rentang usia 1–15 tahun dan 16–25 tahun, cenderung lebih rentan terinfeksi. Kondisi ini berkaitan dengan sistem kekebalan tubuh yang belum sepenuhnya berkembang, serta tingginya frekuensi aktivitas di luar ruangan pada kelompok usia tersebut (Tule, 2020).

c) Jenis Kelamin

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa kasus DBD lebih banyak dijumpai pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penelitian Tule (2020), misalnya, menemukan bahwa 56% penderita DBD berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 44% sisanya

perempuan. Perbedaan ini diduga berkaitan dengan sistem imun, di mana laki-laki cenderung kurang optimal dalam memproduksi imunoglobulin dan antibodi dibandingkan perempuan, sehingga perempuan memiliki tingkat perlindungan yang relatif lebih baik terhadap infeksi virus dengue.

d) Keberadaan Tempat Penampungan Air

Keberadaan tempat penampungan air turut berperan dalam terjadinya kasus DBD. Pengelolaan yang tepat terhadap tempat-tempat penampungan air dapat mencegah munculnya jentik nyamuk, sehingga membantu menekan risiko sekaligus menurunkan angka kejadian DBD di masyarakat (Octaviani dkk., 2021).

3. Cara Penularan Demam Berdarah Dengue (DBD)

- a) Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina.
- b) Nyamuk tertular virus dengue ketika menghisap darah penderita DBD, termasuk dari orang yang membawa virus tersebut dalam darahnya namun belum menunjukkan gejala apa pun.
- c) Setelah terhisap, virus dengue berkembang biak di dalam tubuh nyamuk dan menyebar ke berbagai organ, termasuk kelenjar ludahnya.
- d) Ketika nyamuk yang sama menggigit orang lain, virus akan berpindah melalui air liur yang disuntikkan saat proses menghisap darah.

- e) Di dalam tubuh manusia, virus dengue menyerang sel-sel pembeku darah serta merusak dinding pembuluh darah kapiler, sehingga menimbulkan perdarahan dan kehilangan cairan tubuh yang jika parah dapat berujung pada kondisi syok.

4. Gejala/Tanda Demam Berdarah Dengue (DBD)

a) Gejala awal

- 1) Suhu tubuh naik secara tiba-tiba dan tinggi, disertai rasa lemas dan tidak bertenaga.
- 2) Nyeri di area ulu hati sering muncul akibat adanya perdarahan pada lambung.
- 3) Muncul bercak-bercak kemerahan di kulit (petekie) yang menyerupai bekas gigitan serangga, terjadi karena pecahnya pembuluh kapiler di lapisan kulit.
- 4) Untuk membedakannya kulit diregangkan, apabila bitnik merah itu hilang, bukan tanda petekie.

5) Gejala/tanda lanjutan

- a. Terkadang muncul perdarahan dari hidung (mimisan).
- b. Bisa terjadi muntah darah atau buang air besar yang bercampur darah.
- c. Pada kondisi yang sudah berat, penderita menjadi gelisah dan bagian ujung tangan serta kaki terasa dingin dan berkeringat. Apabila tidak segera mendapat pertolongan medis, kondisi ini berisiko menyebabkan kematian.

B. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

1. Pengertian Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan lokasi perkembangbiakan nyamuk, khususnya *Aedes aegypti* sebagai langkah pencegahan penularan demam berdarah dengue (DBD). Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa PSN lebih efektif sebagai tindakan preventif dibandingkan metode lain, seperti *fogging*, karena berfokus pada pengendalian jentik-jentik sebelum menjadi nyamuk dewasa (Dhefiana dkk., 2023).

2. Pelaksanaan PSN 3M Plus

Adapun langkah-langkah 3M Plus menurut Kemenkes (2017) yaitu sebagai berikut:

1) Menguras tempat penampungan air dan menyikat

Menguras tempat penampungan air merupakan salah satu langkah pencegahan DBD, mengingat nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penyakit ini umumnya berkembang biak pada genangan air, termasuk di wadah-wadah penampungan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Jika kegiatan ini dilakukan secara rutin, siklus perkembangbiakan nyamuk akan terputus dan jumlah populasinya pun dapat ditekan. Di samping itu, tindakan ini turut menjaga kebersihan serta mutu air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari, sehingga risiko penularan penyakit lewat air

yang tercemar dapat dihindari. Dengan demikian, mengosongkan penampungan air tergolong cara yang efektif untuk mencegah DBD sekaligus memelihara kebersihan lingkungan.

2) Menutup tempat penampungan air

Menutup tempat penampungan air juga menjadi langkah pencegahan penting, sebab nyamuk *Aedes aegypti* memerlukan genangan air sebagai tempat berkembang biak. Bila wadah-wadah yang tidak terpakai, misalnya ember, botol, kaleng, maupun bak mandi ditutup rapat, maka nyamuk kehilangan tempat untuk bertelur sehingga populasinya dapat dikendalikan. Langkah ini sekaligus menjaga kebersihan dan mutu air konsumsi, sehingga mencegah penularan lewat air yang terkontaminasi. Dengan menutup penampungan air, peluang nyamuk *Aedes aegypti* untuk bertelur pun berkurang, yang pada akhirnya menurunkan angka kejadian DBD (Sutriyawan dkk., 2021).

3) Mendaur ulang barang bekas

Barang-barang bekas yang dibiarkan menumpuk tanpa pengelolaan yang baik berpotensi menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti*, karena sering menampung genangan air. Oleh sebab itu, mendaur ulang atau menyingkirkan barang bekas turut berkontribusi dalam mencegah DBD (Sutriyawan dkk., 2021). Dengan mengolah kembali benda-benda seperti botol, kaleng, maupun ban bekas, potensi tempat tersebut menjadi sarang nyamuk

dapat dihilangkan, sehingga risiko penularan DBD ikut menurun. Selain itu, langkah ini juga membantu mengurangi volume sampah, sehingga lingkungan sekitar tetap bersih dan sehat. Oleh karena itu, mendaur ulang barang bekas dapat menjadi salah satu cara efektif dalam upaya pencegahan DBD dan menjaga kesehatan lingkungan. Adapun yang dimaksud Plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan lainnya, seperti:

1) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian

Kebiasaan menggantung pakaian, terutama di luar ruangan, dapat menciptakan genangan air kecil yang menjadi tempat nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Dengan menghindari kebiasaan ini, peluang nyamuk untuk berkembang biak dapat ditekan. Menjemur pakaian di dalam ruangan atau memanfaatkan mesin pengering juga mempercepat proses pengeringan sehingga mengurangi risiko munculnya genangan air pada pakaian, yang pada gilirannya membantu mencegah perkembangbiakan nyamuk dan penyebaran DBD.

2) Menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk

Langkah ini dilakukan dengan mengoleskan zat kimia berbau aktif seperti DEET (N,N-diethyl-meta-toluamide) atau IR 3535 (3-[N-acetyl-N-butyl]-aminopropionic acid ethyl ester) pada kulit maupun pakaian, atau menggunakan alat pengusir

nyamuk seperti obat nyamuk bakar, losion, semprotan, maupun alat elektrik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa repelen topikal seperti DEET dan IR 3535 cukup efektif mengusir nyamuk, dan kombinasi konsentrasi yang lebih tinggi memberikan perlindungan dalam durasi yang lebih lama (Abudukkk., 2025). Meski demikian, penggunaannya tetap harus mengikuti petunjuk pada kemasan serta memperhatikan kemungkinan efek samping.

3) Memasang kawat kasa pada ventilasi

Ventilasi rumah yang tidak dilindungi kawat kasa dapat menjadi jalan masuk nyamuk maupun serangga lain, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit seperti DBD, malaria, dan chikungunya. Karena itu, pemasangan kasa pada ventilasi, disertai kebiasaan menutup pintu dan jendela, dapat memperkecil peluang nyamuk masuk dan menggigit penghuni rumah (Wijirahayu & Sukei, 2019).

4) Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan

Larvasida merupakan bahan kimia pembasmi jentik nyamuk, umumnya mengandung zat aktif seperti Temephos atau Abate. Penggunaan larvasida berbahan temephos (Abate) terbukti efektif mengendalikan larva *Aedes aegypti*, khususnya pada wadah air yang sukar dibersihkan. Penggunaannya harus

sesuai takaran dan petunjuk pada kemasan, serta disimpan di tempat yang tidak terjangkau anak-anak maupun hewan peliharaan.

5) Menggunakan kelambu saat tidur

Kelambu berfungsi melindungi seseorang dari gigitan nyamuk, khususnya *Aedes aegypti* selaku penular virus DBD (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Kelambu yang digunakan sebaiknya berbahan rapat, berukuran cukup untuk menutupi seluruh tempat tidur, dan dipasang dengan benar agar tidak ada celah bagi nyamuk untuk masuk. Kebersihan kelambu juga perlu dijaga secara berkala agar tidak berubah menjadi tempat persembunyian nyamuk. Cara ini cukup membantu bagi mereka yang tinggal di wilayah dengan populasi nyamuk tinggi dan sulit menjangkau seluruh titik yang berpotensi menjadi sarang nyamuk.

6) Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk

Beberapa jenis ikan, seperti guppy, lele, dan nila, diketahui memangsa jentik nyamuk di dalam air sehingga dapat menekan populasi nyamuk (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Selain berfungsi sebagai pengendali jentik, pemeliharaan ikan ini juga membantu menjaga keseimbangan ekosistem perairan, sehingga penyebaran penyakit yang dibawa nyamuk dapat diminimalkan.

7) Menanam tanaman pengusir nyamuk

Beberapa jenis tanaman seperti lavender, kemangi, dan serai dikenal dapat mengeluarkan aroma yang tidak disukai nyamuk. Dengan menanam tumbuhan tersebut di sekitar rumah, gigitan nyamuk penyebab DBD maupun malaria dapat dikurangi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

8) Mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah

Nyamuk pada umumnya menyukai ruangan yang gelap dan lembap, sehingga memastikan rumah memiliki cahaya yang cukup dan ventilasi yang baik dapat membantu menekan populasi nyamuk. Ventilasi yang tetap terbuka namun dilengkapi kawat kasa turut membantu mengurangi masuknya nyamuk ke dalam rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2017), sekaligus menjaga kualitas udara tetap sehat. Pencahayaan sendiri terbagi menjadi dua jenis, yakni cahaya alami yang bersumber dari matahari, dan cahaya buatan yang dihasilkan melalui energi listrik atau baterai.

C. Ibu Rumah Tangga

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata "ibu" memiliki beberapa makna, yakni perempuan yang telah melahirkan, sebutan bagi perempuan yang telah menikah, sekaligus panggilan hormat yang ditujukan kepada perempuan, baik yang sudah maupun belum berkeluarga. Adapun

Badan Pusat Statistik (BPS) mengartikan rumah tangga sebagai seseorang atau kumpulan orang yang tinggal dalam satu bangunan atau bagian bangunan, yang pada umumnya mengatur kebutuhan makan dari satu dapur bersama. Istilah "satu dapur" ini menggambarkan pengelolaan bersama atas kebutuhan hidup sehari-hari. Di dalam rumah tangga sendiri terdapat sosok kepala rumah tangga, yakni orang yang dipercaya atau ditetapkan untuk memikul tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga (Siska Febriant, 2017).

Merujuk pada pengertian-pengertian tersebut, ibu rumah tangga dapat dipahami sebagai perempuan yang sudah berkeluarga dan mengemban tanggung jawab utama dalam mengurus rumah, mulai dari mengasuh anak, memasak, hingga menjaga kebersihan tempat tinggal, tanpa memiliki pekerjaan di luar rumah. Peran ibu rumah tangga sangat besar artinya bagi keluarga, mengingat keluarga merupakan unit sosial paling dasar dalam masyarakat.

D. Perilaku

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan lahir dari dorongan rasa penasaran yang didapatkan lewat proses penginderaan, khususnya melalui penglihatan dan pendengaran terhadap suatu objek. Aspek ini memegang peran krusial dalam membentuk perilaku seseorang (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Secara konsep, pengetahuan terbentuk ketika seseorang mengindra suatu objek melalui kelima panca inderanya yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Adanya pengetahuan menjadi landasan bagi seseorang untuk mengambil keputusan serta menentukan langkah yang tepat dalam menghadapi suatu persoalan. Tanpa bekal pengetahuan, proses pengambilan keputusan dan penentuan tindakan tidak akan berjalan secara maksimal (Pakpahan dkk., 2021).

b. Jenis-jenis Pengetahuan

Pengetahuan terdiri dari berbagai jenis, yaitu (Pakpahan dkk., 2021):

- 1) Pengetahuan faktual, yakni kumpulan informasi-informasi dasar yang berdiri sendiri dalam suatu bidang ilmu tertentu.
- 2) Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang memperlihatkan hubungan antarunsur dasar dalam satu struktur yang lebih luas, di mana semua unsur tersebut bekerja secara terpadu.
- 3) Pengetahuan prosedural, yakni pemahaman mengenai cara melakukan sesuatu, baik yang sudah biasa dilakukan maupun hal-hal baru.
- 4) Pengetahuan metakognitif, yaitu pemahaman tentang proses berpikir secara umum sekaligus pemahaman terhadap diri sendiri.

c. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu (Pakpahan dkk., 2021):

- 1) Tahu (*know*), yaitu kesanggupan mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya, termasuk di dalamnya kemampuan mengingat ulang.
- 2) Memahami (*Comprehension*), yakni kesanggupan menerangkan dengan tepat mengenai suatu objek yang telah diketahui, serta mampu menafsirkan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*Application*), yaitu kemampuan menerapkan materi yang telah dipahami ke dalam situasi nyata.
- 4) Analisis (*Analysis*), yakni kesanggupan menguraikan suatu objek atau materi menjadi bagian-bagian kecil, namun tetap berada dalam satu struktur yang saling berkaitan.
- 5) Sintesis (*Synthesis*), yaitu kemampuan menggabungkan berbagai bagian menjadi satu kesatuan baru yang utuh.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*), yakni kesanggupan memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu objek atau materi tertentu.

2. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah bentuk reaksi tertutup seseorang dalam menanggapi suatu stimulus atau objek. Sikap mencerminkan sejauh mana respons yang muncul selaras dengan rangsangan yang diterima (Irwan, 2017).

Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa sikap merupakan tanggapan tertutup individu terhadap suatu objek, yang melibatkan unsur pendapat dan emosi, seperti rasa suka atau tidak suka, sepakat atau tidak sepakat, maupun penilaian baik atau buruk. Dalam praktiknya, sikap muncul sebagai reaksi emosional atas rangsangan sosial tertentu, yang memperlihatkan kesesuaian antara respons individu dan stimulus yang diterimanya.

b. Komponen Sikap

Menurut Damiani, dkk (2017), sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu:

- 1) Komponen kognitif, yaitu keyakinan atau kepercayaan seseorang terhadap pemahaman yang diperolehnya mengenai suatu objek. Keyakinan inilah yang menjadi fondasi bagi pengetahuan seseorang tentang objek tersebut.
- 2) Komponen afektif, yakni sisi emosional atau perasaan seseorang terhadap suatu objek, yang dapat berupa rasa senang maupun tidak senang.

- 3) Komponen konatif, yaitu kecenderungan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu, sesuai dengan apa yang diketahui dan dirasakannya terhadap objek tersebut.

c. Tahapan Sikap

Menurut Rachmawati (2019) seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkat:

- 1) Menerima (*Receiving*), kesediaan dan keinginan seseorang untuk menerima stimulus yang diberikan..
- 2) Merespon/Menanggapi (*Responding*), kesanggupan seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap objek yang dihadapinya.
- 3) Menghargai (*Valving*), kesanggupan seseorang memberi penilaian positif terhadap suatu objek, baik melalui tindakan maupun pemikiran.
- 4) Tanggungjawab (*Responsible*), kesediaan seseorang menanggung risiko atas perbedaan tindakan maupun pemikiran yang diambarnya.

3. Tindakan

a. Pengertian Tindakan

Bloom, sebagaimana dikutip dalam Nurmala dkk. (2018), mengelompokkan perilaku ke dalam tiga ranah yang berkaitan dengan tujuan pendidikan, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Klasifikasi ini kemudian

disesuaikan dan dijadikan instrumen pengukuran dalam bidang pendidikan kesehatan. Sementara itu, Notoatmodjo (2018) mendefinisikan tindakan sebagai wujud nyata dari sikap, baik yang tampak secara langsung maupun tidak langsung dalam bentuk praktik.

b. Tingkatan Tindakan

Tindakan memiliki beberapa tingkatan, antara lain (Nurmala dkk.,2018):

- 1) Respons terpimpin (*Guided response*), tindakan yang dilakukan dengan mengikuti panduan sesuai urutan yang telah ditetapkan.
- 2) Mekanisme (*Mechanism*), tindakan yang dilakukan tanpa lagi bergantung pada panduan karena sudah menjadi kebiasaan.
- 3) Adopsi (*Adoption*), tindakan yang sudah dikuasai dengan baik sehingga dapat disesuaikan dengan kondisi atau situasi yang dihadapi.

E. Partisipasi

1. Pengertian Partisipasi

Partisipasi dapat dimaknai sebagai keikutsertaan seseorang atau kelompok masyarakat dalam proses pembangunan, baik melalui penyampaian gagasan maupun keterlibatan langsung dalam pelaksanaan kegiatan. Bentuk keterlibatan ini bisa berupa sumbangan pemikiran, tenaga, waktu, keterampilan, modal, maupun materi.

Partisipasi memegang peranan penting karena membuka ruang bagi masyarakat untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan yang berdampak langsung pada kehidupan mereka. Keterlibatan semacam ini menumbuhkan rasa memiliki serta tanggung jawab terhadap program atau kebijakan yang berjalan. Di samping itu, partisipasi masyarakat turut memastikan bahwa kebijakan dan program yang dijalankan lebih sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi publik. Dengan demikian, partisipasi masyarakat berperan dalam memperkuat demokrasi, meningkatkan keterbukaan, serta mengoptimalkan efektivitas kebijakan publik (Salmawati dkk., 2024).

2. Tingkatan Partisipasi

Menurut teori Sherry Arnstein yang dikutip oleh (Tusya'dah, 2017), membagi partisipasi masyarakat dalam 8 tingkat yaitu:

a. Manipulasi (*Manipulation*)

Partisipasi ini merupakan tingkat partisipasi paling rendah, di mana masyarakat hanya ditempatkan sebagai pihak yang sekadar memberi persetujuan dalam badan-badan penasihat. Pada tingkat ini, tidak ada partisipasi yang benar-benar tulus dari masyarakat; keterlibatan mereka justru disalahgunakan sebagai sarana publikasi bagi pihak yang berkuasa.

b. Terapi (*Therapy*)

Masyarakat memang dilibatkan dalam proses perencanaan, namun para ahli memperlakukan mereka layaknya pasien yang

sedang menjalani terapi penyembuhan. Meski tampak ikut serta dalam berbagai kegiatan, pada kenyataannya keterlibatan tersebut lebih ditujukan untuk menjaring masukan demi kepentingan pemerintah.

c. Penyampaian Informasi (*Informing*)

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai hak, kewajiban, serta pilihan-pilihan yang tersedia bisa menjadi langkah awal yang penting dalam partisipasi masyarakat. Namun, yang lebih sering terjadi adalah penyampaian informasi searah dari pihak berwenang kepada masyarakat, tanpa membuka ruang bagi masyarakat untuk memberikan umpan balik atau melakukan negosiasi. Terlebih jika informasi baru disampaikan menjelang akhir proses perencanaan, masyarakat hampir tidak memiliki peluang untuk memengaruhi hasil rencana tersebut.

d. Konsultasi (*Consultation*)

Setelah masyarakat diberi informasi, langkah berikutnya adalah meminta pendapat mereka, yang menjadi tahap penting menuju partisipasi yang lebih utuh. Meskipun sudah terjadi komunikasi dua arah, tingkat keberhasilan cara ini masih terbatas karena tidak ada jaminan bahwa masukan dan kepedulian masyarakat akan benar-benar dipertimbangkan. Metode yang umum digunakan antara lain survei, pertemuan warga, dan penjangkaran pendapat masyarakat.

e. Penentruman (*Placation*)

Pada tahap ini, masyarakat mulai memiliki pengaruh, meski keputusan akhir tetap berada di tangan pemegang kekuasaan. Sejumlah warga bahkan dilibatkan sebagai anggota dalam kelompok kerja sama pengembangan masyarakat bersama perwakilan instansi pemerintah. Walaupun usulan masyarakat diperhatikan, suara mereka kerap kurang didengar karena posisi maupun jumlahnya yang relatif kecil dibandingkan wakil dari instansi pemerintah.

f. Kerjasama (*Partnership*)

Pada tingkat ini, melalui kesepakatan bersama, kewenangan dibagi antara masyarakat dan pemegang kekuasaan. Kedua pihak sama-sama bertanggung jawab dalam merencanakan, mengambil keputusan, serta menyelesaikan berbagai persoalan yang muncul.

g. Pelimpahan Kekuasaan (*Delegated Power*)

Pada tingkat ini, masyarakat memperoleh wewenang untuk mengambil keputusan utama atas suatu rencana atau program. Jika muncul perbedaan pendapat, pihak berwenang wajib berunding dengan masyarakat, bukan memaksakan kehendak dari atas. Dengan demikian, keputusan yang diambil masyarakat kemudian disahkan oleh pemerintah.

h. Pengawasan Masyarakat (*Citizen Control*)

Pada tingkat ini merupakan tingkat partisipasi tertinggi, di mana masyarakat memegang kendali penuh atas program atau

lembaga yang berkaitan dengan kepentingan mereka. Mereka berwenang melakukan negosiasi langsung dengan pihak luar yang ingin melakukan perubahan, bahkan dapat mengakses sumber pendanaan secara mandiri tanpa perantara pihak ketiga. Dengan kata lain, masyarakat memiliki kendali penuh dalam merencanakan, melaksanakan, sekaligus mengawasi program yang mereka buat sendiri.

F. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Sumber: (Dhefiana dkk., 2023), (Irwan, 2017), (Notoatmodjo, S., 2018), (Pakpahan dkk, 2021), (Siska Febriant, 2017)

G. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengetahuan ibu rumah tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk di Padukuhan Bujidan, Kalurahan Tawang Sari, Kapanewon Pengasih, Kabupaten Kulon Progo?
2. Bagaimana sikap ibu rumah tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk di Padukuhan Bujidan, Kalurahan Tawang Sari, Kapanewon Pengasih, Kabupaten Kulon Progo?
3. Bagaimana tindakan ibu rumah tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk di Padukuhan Bujidan, Kalurahan Tawang Sari, Kapanewon Pengasih, Kabupaten Kulon Progo?
4. Bagaimana partisipasi ibu rumah tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk di Padukuhan Bujidan, Kalurahan Tawang Sari, Kapanewon Pengasih, Kabupaten Kulon Progo.