

**HUBUNGAN PERSEPSI KESEHATAN, DUKUNGAN SOSIAL, DAN
KEPERCAYAAN PUBLIK DENGAN PENERIMAAN PROGRAM WOLBACHIA DI
KELURAHAN TLOGOMULYO KOTA SEMARANG**

Keisha Keisha, Hardi Warsono

**Program Studi S1 Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jalan Prof. Soedarto, S. H., Tembalang, Kota Semarang, Kotak Pos 1269
Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405
Laman: www.fisip.undip.ac.id
Email: fisip@undip.ac.id**

=====

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between health perception (X1), social support (X2), and public trust (X3) with community acceptance of the Wolbachia program (Y) in Tlogomulyo Urban Village, Semarang City. This research is motivated by the high number of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) cases in Semarang City and the importance of community acceptance in supporting the successful implementation of the Wolbachia program, particularly in areas still under the ongoing Phase III of implementation. This research employs a quantitative approach using stratified random sampling with equal allocation per RW (Rukun Warga/Neighborhood Unit), with a total of 100 respondents drawn from 10 RWs in Tlogomulyo Urban Village, Semarang City. Data processing was carried out using the SPSS application. The tests used include validity tests, reliability tests, Kolmogorov-Smirnov normality tests, and Spearman's rho rank correlation tests. The results indicate that there is no significant relationship between health perception and community acceptance ($r = 0.186$; $p = 0.064$; $p > 0.05$), and no significant relationship between public trust and community acceptance ($r = -0.085$; $p = 0.400$; $p > 0.05$). Meanwhile, social support was proven to have a significant relationship with community acceptance ($r = 0.584$; $p = 0.000$; $p < 0.05$) with a moderate and positive correlation strength, and is the only variable proven to have a significant relationship in this study. This research recommends strengthening social support through RT/RW-based socialization, empowering health cadres as facilitators of misinformation clarification forums, and actively involving community leaders and community networks as the primary strategy for improving community acceptance of the Wolbachia program in accordance with the determined implementation targets.

Keywords: Health Perception, Social Support, Public Trust, Community Acceptance, Wolbachia Program, Dengue Hemorrhagic Fever

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara persepsi kesehatan (X1), dukungan sosial (X2), dan kepercayaan publik (X3) dengan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia (Y) di Kelurahan Tlogomulyo, Kota Semarang. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Semarang serta pentingnya penerimaan masyarakat dalam mendukung keberhasilan implementasi Program Wolbachia, khususnya di wilayah yang masih berada dalam Fase III pelaksanaan yang berstatus *ongoing*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling* dengan alokasi sama per RW, dan jumlah responden sebanyak 100 orang dari 10 RW di Kelurahan Tlogomulyo, Kota Semarang. Pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS. Uji yang digunakan meliputi uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, dan uji korelasi Rank Spearman's rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kesehatan dengan penerimaan masyarakat ($r = 0,186$; $p = 0,064$; $p > 0,05$) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan publik dengan penerimaan masyarakat ($r = -0,085$; $p = 0,400$; $p > 0,05$). Sementara itu, dukungan sosial terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan masyarakat ($r = 0,584$; $p = 0,000$; $p < 0,05$) dengan kekuatan hubungan yang tergolong sedang dan bersifat positif, serta menjadi satu-satunya variabel yang terbukti berhubungan signifikan dalam penelitian ini. Penelitian ini merekomendasikan penguatan dukungan sosial melalui sosialisasi berbasis RT/RW, pemberdayaan kader kesehatan sebagai fasilitator forum klarifikasi hoaks, serta pelibatan aktif tokoh masyarakat dan jaringan komunitas sebagai strategi utama dalam meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia sesuai dengan target implementasi yang ditentukan.

Kata Kunci: Persepsi Kesehatan, Dukungan Sosial, Kepercayaan Publik, Penerimaan Masyarakat, Program Wolbachia, DBD

PENDAHULUAN

Pemerintah memiliki mandat utama dalam menyediakan pelayanan publik yang berkualitas, terutama yang menyangkut hajat hidup dan kesejahteraan masyarakat. Salah satu aspek krusial dari pelayanan publik ini adalah menjamin hak kesehatan bagi setiap warga negara, sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi. Kesehatan yang optimal merupakan prasyarat fundamental bagi masyarakat untuk berpartisipasi penuh dalam pembangunan dan menjalankan kehidupan yang produktif. Oleh sebab itu, program

pencegahan dan penanggulangan penyakit menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan, yang sesuai dengan agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama tujuan ketiga mengenai kehidupan sehat dan sejahtera.

Di tengah tuntutan mewujudkan masyarakat sehat dan sejahtera, Demam Berdarah (DBD) masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang belum tuntas di Indonesia. Penyakit ini timbul akibat virus Dengue yang masuk ke tubuh manusia

melalui perantara nyamuk *Aedes aegypti* maupun *Aedes albopictus*, dan sampai saat ini masih menjadi tantangan besar dalam dunia kesehatan di Indonesia.

Tabel 1.1
Kasus Demam Berdarah di Indonesia

Tahun	Jumlah Kasus	Kematian	CFR (%)
2020	108.303	747	0,69
2021	73.518	705	0,96
2022	143.266	1.237	0,86
2023	114.720	894	0,78
2024	257.271	1.461	0,57

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia 2021-2024 (Diolah)

Data di atas menunjukkan tren kasus DBD di Indonesia yang sangat fluktuatif, bahkan mencapai puncaknya pada tahun 2024 jumlah kasus tertinggi sebesar 257.271 kasus dan jumlah kematian tertinggi sebesar 1.461 jiwa.

Tabel 1.2
Kasus Demam Berdarah di Jawa Tengah

Tahun	Jumlah Kasus	Kematian	CFR (%)
2020	5.678	108	1,9
2021	4.470	121	2,7
2022	12.476	250	2,0
2023	12.994	279	2,15
2024	17.083	248	1,4

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia 2021-2024 (Diolah)

Menurut data Kementerian Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat keempat dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Indonesia Data di atas menunjukkan bahwa perkembangan kasus penyakit demam berdarah di wilayah Provinsi Jawa Tengah sepanjang periode 2020 hingga 2024 tidak menunjukkan tren yang stabil, melainkan

mengalami dinamika fluktuatif dengan kecenderungan yang terus meningkat dari tahun ke tahun.

Tabel 1.3
Kasus Demam Berdarah di Kota Semarang

Tahun	Jumlah Kasus	Kematian	CFR (%)
2020	320	4	1,25
2021	332	9	2,70
2022	865	33	3,82
2023	404	16	3,96
2024	323	6	1,86

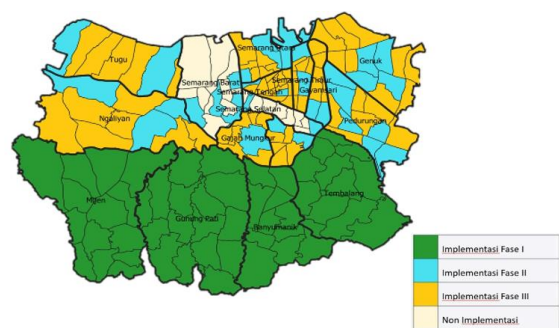
Sumber : Profil kesehatan Kota Semarang 2021-2024 (Diolah)

Kota Semarang dalam kapasitasnya sebagai ibu kota sekaligus pusat administratif Provinsi Jawa Tengah, memiliki sejumlah karakteristik demografis dan sosial yang menjadikannya rentan terhadap penyebaran penyakit tular vektor seperti DBD. Berdasarkan tabel di atas kasus DBD di Kota Semarang menunjukkan pola fluktuatif dari tahun 2020-2024.

Dalam rangka mengatasi permasalahan DBD yang persisten, Pemerintah Kota Semarang menjalin kerja sama dengan Kementerian Kesehatan RI melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1341/2022 untuk melaksanakan *Pilot Project* Penanggulangan DBD menggunakan metode Wolbachia yang dikenal dengan program WINGKO SEMARANG. Program ini menerapkan pendekatan bioteknologi melalui penggunaan bakteri Wolbachia yang diintegrasikan ke dalam

tubuh nyamuk *Aedes aegypti* untuk menurunkan kemampuannya dalam menyebarkan virus Dengue. Implementasi dilakukan secara bertahap dalam tiga fase sejak 2023 hingga 2026, melibatkan berbagai aktor dari tingkat pusat hingga rumah tangga secara berjenjang dan koordinatif (Arminta dkk., 2024).

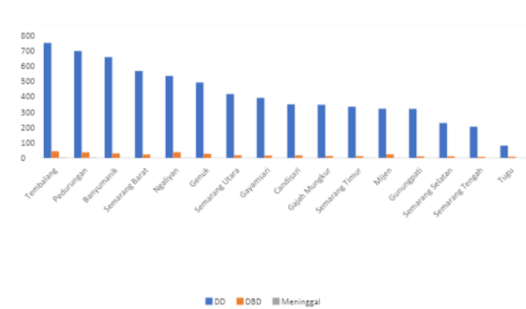
Gambar 1.1
Peta Implementasi Program Wolbachia di Kota Semarang



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Implementasi Program Wolbachia di Kota Semarang fase ketiga direncanakan berlangsung pada tahun 2026 dengan cakupan 10 kecamatan, 68 kelurahan, 478 RW, dan 3.252 RT, dan saat ini masih berstatus *ongoing* (sedang berlangsung).

Gambar 1.2
Grafik Kasus DBD Per kecamatan di Kota Semarang



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Berdasarkan grafik distribusi DBD per kecamatan di Kota Semarang, Kecamatan Pedurungan menempati peringkat kedua dengan jumlah kasus tertinggi di Kota Semarang.

Tabel 1.4
Kasus Demam Berdarah Menurut Puskesmas Kecamatan Pedurungan

Puskesmas	Jumlah Kasus
Tlogosari Kulon	13
Tlogosari Wetan	7
Plamongan sari	4

Sumber : Profil Kesehatan Kota Semarang 2024

Tabel diatas menyatakan wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan menempati posisi kedua dengan jumlah kasus DBD terbanyak di Kecamatan Pedurungan, sekaligus masih berada dalam cakupan wilayah implementasi Program Wolbachia fase III yang saat ini masih berjalan (*ongoing*).

Tabel 1.5
Jumlah penduduk per Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan

Kelurahan	Jumlah Penduduk
Tlogomulyo	17.367
Pedurungan Tengah	16.877
Palebon	15.056
Pedurungan lor	10.407
Tlogosari Wetan	9.080

Sumber : BPS Kota Semarang Tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas Kelurahan Tlogomulyo memiliki jumlah penduduk terbesar di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan, dan Kelurahan Tlogomulyo berada dalam wilayah implementasi Program Wolbachia Fase III yang saat ini berstatus *ongoing* sehingga dinilai mampu merepresentasikan dinamika penerimaan masyarakat yang lebih beragam dan komprehensif.

Berdasarkan studi pendahuluan terdapat beberapa permasalahan penerimaan Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo yakni diantaranya masih ditemukannya penolakan masyarakat terkait penitipan ember dan pelepasan nyamuk, kemudian sebagian masyarakat memiliki persepsi kesehatan yang rendah, khususnya terkait pemahaman terhadap bahaya Demam Berdarah Dengue (DBD), sehingga cenderung meremehkan risiko penyakit, serta terdapat maraknya peredaran hoaks serta keterbatasan informasi mengenai Program Wolbachia yang berdampak pada rendahnya kepercayaan publik terhadap program, dan terdapat Adanya tokoh masyarakat yang menolak Program Wolbachia yang memengaruhi sikap masyarakat sekitar.

Kompleksitas permasalahan ini menunjukkan bahwa penerimaan publik terhadap program kesehatan berbasis teknologi hayati tidak dapat dipandang

sebagai fenomena tunggal, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai komponen yang saling berhubungan satu sama lain. Oleh karena itu, diperlukan kajian empiris yang secara khusus dan terstruktur menguji hubungan antara ketiga faktor tersebut dengan tingkat penerimaan masyarakat secara komprehensif. Berdasarkan latar belakang tersebut, Studi ini menyelidiki bagaimana persepsi kesehatan, dukungan sosial, dan kepercayaan publik berhubungan dengan penerimaan Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo, Kota Semarang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris yang lebih lengkap tentang bagaimana ketiga komponen tersebut berhubungan satu sama lain dalam hal penerimaan masyarakat terhadap salah satu pendekatan inovatif untuk mencegah DBD di tingkat kelurahan.

KAJIAN TEORI

1. *Health Belief Theory*

Health Belief Model (HBM) adalah teori perilaku kesehatan yang diperkenalkan Irwin M. Rosenstock pada tahun 1974 yang selanjutnya dikembangkan bersama Marshall H. Becker, yang menjelaskan bahwa keputusan individu dalam melakukan tindakan kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi mereka terhadap suatu penyakit dan upaya pencegahannya.

HBM menekankan bahwa persepsi individu menjadi faktor utama yang mendorong atau menghambat perilaku kesehatan. HBM terdiri dari beberapa indikator yaitu

- a. *Perceived Susceptibility*,
Persepsi individu mengenai tingkat kerentanan dirinya terhadap suatu penyakit
- b. *Perceived Severity*,
Persepsi individu mengenai tingkat keparahan penyakit dan dampaknya terhadap kesehatan maupun kehidupan sosial dan ekonomi
- c. *Perceived Benefits*,
Keyakinan individu terhadap manfaat tindakan pencegahan yang dilakukan
- d. *Perceived Barriers*.
Hambatan atau kekhawatiran yang dirasakan individu dalam menerima atau mendukung suatu program

2. Theory of Planned Behavior

Menurut Theory of Planned Behavior (TPB) yang dirumuskan oleh Icek Ajzen (1991) sikap dan penilaian pribadi individu bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi perilaku mereka, individu akan cenderung menerima dan mendukung suatu program kesehatan apabila mereka merasakan adanya dukungan sosial yang kuat dari lingkungan sekitar serta menilai bahwa perilaku tersebut mudah untuk dilakukan dan berada dalam kendali

mereka. TPB dapat diukur dengan beberapa indikator yaitu

- a. *Norma Subjektif (Subjective Norm)*
persepsi seseorang mengenai sejauh mana pihak-pihak yang dianggap penting mendukung, mengharapkan, atau mendorong dirinya untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Norma subjektif terbentuk melalui pengaruh lingkungan sosial, termasuk tokoh masyarakat, ketua RT/RW, tokoh agama, maupun pemimpin lokal lainnya yang memiliki peran dalam membentuk pandangan dan keputusan individu
- b. *Kontrol Perilaku (Perceived Behavioral Control)*
Persepsi seseorang mengenai tingkat kemampuan dan kontrol yang dimilikinya dalam melaksanakan suatu tindakan. Persepsi tersebut mencakup penilaian terhadap ketersediaan sumber daya, kesempatan, serta berbagai elemen yang dapat berpotensi untuk mendukung atau menghambat pelaksanaan perilaku tersebut

3. Public Trust and Risk Theory

Public Trust and Risk Theory yang dikembangkan oleh (Siegrist 2000) menekankan bahwa dalam kondisi ketidakpastian dan keterbatasan

pengetahuan teknis masyarakat, kepercayaan terhadap institusi dan aktor pengelola risiko menjadi faktor penentu dalam membentuk persepsi risiko serta penerimaan terhadap teknologi baru. Kepercayaan publik menurut Siegrist memiliki beberapa indikator yaitu

- a. Kepercayaan Sosial (*Social Trust*)
Kepercayaan sosial merujuk pada tingkat keyakinan masyarakat terhadap institusi dan aktor yang bertanggung jawab dalam pengelolaan suatu program
- b. Persepsi Risiko (*Risk Perception*).
Persepsi risiko merupakan penilaian subjektif masyarakat terhadap kemungkinan dan tingkat dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh suatu teknologi inovasi

4. Penerimaan Masyarakat

Stern (2000) menjelaskan bahwa penerimaan masyarakat mencerminkan interaksi antara sikap, persepsi, dan tindakan masyarakat terhadap inovasi atau kebijakan yang diterapkan. Penerimaan masyarakat tidak hanya mencakup persetujuan secara mental, tetapi juga manifestasi perilaku nyata yang mendukung keberlangsungan program. Penerimaan masyarakat menurut Stern 2000 memiliki beberapa indikator yaitu

- a. Sikap (*Attitudinal*)
Sikap merupakan ekspresi mental atau emosional masyarakat

terhadap suatu kebijakan atau program. Sikap positif mencerminkan persetujuan, kepercayaan, dan kesadaran akan pentingnya program tersebut

- b. Tindakan (*Behavioral*).

Tindakan mencerminkan realisasi sikap dalam bentuk perilaku konkret yang dapat diamati

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan asosiatif. Lokasi penelitian bertempat di Kelurahan Tlogomulyo, Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang, yang merupakan wilayah implementasi program wolbachia Fase III yang saat ini berstatus *ongoing*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga Kelurahan Tlogomulyo yang berdomisili di wilayah pelaksanaan program wolbachia, dengan jumlah populasi sebanyak 17.367 jiwa berdasarkan Data Kependudukan Kelurahan Tlogomulyo Tahun 2024.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan alokasi sama per RW (*equal allocation*). Dari 11 RW yang ada di Kelurahan Tlogomulyo, 10 RW dapat dijangkau dalam proses pengambilan data, dengan alokasi 10 responden per RW sehingga total sampel berjumlah 100 responden. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%.

Instrumen penelitian berupa kuesioner berskala Likert 1–5 yang terdiri dari 35 butir pernyataan, mencakup empat variabel penelitian yaitu persepsi kesehatan (11 butir), dukungan sosial (8 butir), kepercayaan publik (8 butir), dan penerimaan masyarakat (8 butir). Butir-butir pernyataan negatif pada variabel persepsi kesehatan dan kepercayaan publik dilakukan pembalikan skor (*reverse coding*) sebelum penjumlahan total skor. Pengkategorian variabel dilakukan berdasarkan nilai median sebagai titik potong, mengingat seluruh data tidak berdistribusi normal.

Uji validitas dilakukan terhadap 30 responden dengan nilai r tabel sebesar 0,361 pada taraf signifikansi 5%, dan seluruh butir pernyataan dinyatakan valid (r hitung $>$ r tabel). Uji reliabilitas menggunakan metode Cronbach's Alpha, dengan seluruh variabel menghasilkan nilai alpha di atas 0,6 yakni penerimaan masyarakat ($\alpha = 0,957$), persepsi kesehatan ($\alpha = 0,723$), dukungan sosial ($\alpha = 0,871$), dan kepercayaan publik ($\alpha = 0,853$). Uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa seluruh variabel tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), sehingga analisis hubungan menggunakan uji korelasi Rank Spearman's rho dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Seluruh pengolahan data dilakukan menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan antara Persepsi Kesehatan dengan Penerimaan Masyarakat

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Sig	N	Keterangan
X1 → Y	0,186	0,064	100	Tidak Signifikan

Sumber : Data Primer, diolah (2026)

Berdasarkan tabel di atas, diketahui nilai koefisien korelasi Spearman's rho antara variabel persepsi kesehatan (X1) dengan penerimaan masyarakat (Y) adalah sebesar 0,186 dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,064. Karena nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,064 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kesehatan dengan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,186 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel tergolong dalam kategori sangat lemah. Adapun arah hubungan bersifat positif, yang berarti bahwa semakin baik persepsi kesehatan masyarakat maka ada kecenderungan penerimaan terhadap Program Wolbachia juga meningkat, meskipun hubungan tersebut tidak terbukti signifikan secara statistik

2. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Masyarakat

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Sig	N	Keterangan
X2 → Y	0,584	0,000	100	Signifikan

Sumber : Data Primer, diolah (2026)

Berdasarkan tabel di atas, diketahui nilai koefisien korelasi Spearman's rho antara variabel dukungan sosial (X2) dengan penerimaan masyarakat (Y) adalah sebesar 0,584 dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000. Karena nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,584 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel tergolong dalam kategori sedang. Adapun arah hubungan bersifat positif dan searah, yang berarti bahwa semakin baik dukungan sosial yang diterima oleh masyarakat baik dari keluarga, tetangga, tokoh masyarakat, maupun petugas kesehatan maka semakin tinggi pula penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia

3. Hubungan antara Kepercayaan Publik dengan Penerimaan Masyarakat

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Sig	N	Keterangan
X3 → Y	-0,085	0,400	100	Tidak Signifikan

Sumber : Data Primer, diolah (2026)

Berdasarkan tabel di atas, diketahui nilai koefisien korelasi Spearman's rho antara variabel kepercayaan publik (X3) dengan penerimaan masyarakat (Y) adalah sebesar -0,085 dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,400. Karena nilai Sig. (2-tailed)

sebesar $0,400 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan publik dengan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,085 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel tergolong dalam kategori sangat lemah. Adapun arah hubungan bersifat negatif, yang mengindikasikan bahwa peningkatan kepercayaan publik tidak berjalan searah dengan peningkatan penerimaan masyarakat

KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kesehatan (X1) dengan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo ($p = 0,063$; $p > 0,05$; $r = 0,186$). Dengan demikian, hipotesis pertama (H1) ditolak. Meskipun masyarakat memiliki pemahaman yang baik mengenai keparahan penyakit DBD, hal tersebut tidak secara otomatis mendorong penerimaan terhadap Program Wolbachia. Analisis lebih lanjut mengungkap bahwa rendahnya persepsi kerentanan diri di mana 56% responden tidak merasa berisiko tertular DBD secara personal menjadi faktor yang melemahkan hubungan

antara persepsi kesehatan dan penerimaan program. Dalam perspektif administrasi publik, temuan ini mengindikasikan bahwa strategi sosialisasi program tidak cukup hanya menyampaikan informasi mengenai bahaya DBD secara umum, melainkan perlu menyentuh relevansi personal masyarakat agar pengetahuan yang dimiliki dapat mendorong tindakan penerimaan yang nyata

2. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial (X2) dengan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo ($p = 0,000$; $p < 0,05$; $r = 0,584$). Dengan demikian, hipotesis kedua (H2) diterima. Bukti empiris menunjukkan bahwa dari 61 responden dengan dukungan sosial baik, sebanyak 82,0% termasuk dalam kategori menerima program, sementara dari 39 responden dengan dukungan sosial kurang baik, sebanyak 76,9% termasuk dalam kategori kurang menerima. Kekuatan hubungan yang tergolong sedang ($r = 0,584$) dengan arah positif menegaskan bahwa dukungan dari keluarga, tetangga, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan merupakan faktor paling determinan dalam membentuk penerimaan masyarakat. Dalam perspektif administrasi publik,

temuan ini membuktikan bahwa pendekatan *collaborative governance* yang melibatkan aktor-aktor lokal secara aktif terbukti lebih efektif dalam mendorong keberhasilan implementasi program kesehatan publik dibandingkan pendekatan yang bersifat top-down semata

3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan publik (X3) dengan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo ($p = 0,395$; $p > 0,05$; $r = -0,085$). Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) ditolak. Nilai koefisien korelasi yang sangat lemah dan bersifat negatif mengindikasikan bahwa kepercayaan publik terhadap pemerintah dan penyelenggara program tidak berjalan linear dengan penerimaan masyarakat. Dalam perspektif administrasi publik, temuan ini menegaskan bahwa kepercayaan publik belum dapat berdiri sendiri sebagai penggerak penerimaan kebijakan, melainkan perlu dikelola secara lebih strategis melalui transparansi informasi, akuntabilitas program, dan pelibatan masyarakat secara partisipatif dalam setiap tahapan implementasi.

Secara keseluruhan, penelitian ini menemukan bahwa penerimaan

masyarakat terhadap Program Wolbachia di Kelurahan Tlogomulyo lebih ditentukan oleh faktor sosial khususnya kekuatan dukungan dari lingkungan komunitas dibandingkan faktor individual seperti persepsi kesehatan maupun kepercayaan terhadap institusi. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi administrasi publik: keberhasilan implementasi program kesehatan inovatif tidak semata-mata bergantung pada kualitas kebijakan atau teknologi yang ditawarkan, melainkan sangat ditentukan oleh seberapa kuat modal sosial dan legitimasi komunitas yang dibangun di sekitar program tersebut. Oleh karena itu, penguatan jaringan sosial dan pelibatan aktor-aktor lokal harus menjadi prioritas strategi implementasi Program Wolbachia di wilayah-wilayah yang masih berada dalam fase pelaksanaan aktif.

SARAN

1. Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Tlogosari Wetan

Mengacu pada temuan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan satu-satunya variabel yang terbukti berhubungan signifikan dengan penerimaan masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Tlogosari Wetan disarankan untuk merancang dan melaksanakan sosialisasi Program Wolbachia berbasis

RT/RW secara terjadwal dan terstruktur, minimal satu kali per bulan selama fase implementasi berlangsung. Sosialisasi sebaiknya tidak dilakukan secara massal di tingkat kelurahan, melainkan dipecah menjadi forum-forum kecil di tingkat RT/RW agar lebih interaktif dan menyentuh kebutuhan spesifik warga di masing-masing wilayah, dengan petugas puskesmas dan kader kesehatan yang ditugaskan secara bergantian untuk hadir dan memfasilitasi setiap sesi. Selain itu, mengingat temuan penelitian menunjukkan adanya isu hoaks yang memengaruhi kepercayaan publik terhadap program, kader kesehatan perlu diberdayakan sebagai fasilitator forum klarifikasi hoaks secara berkala. Untuk itu, kader perlu dibekali dengan materi komunikasi risiko yang terstandar agar mampu menjawab kekhawatiran warga secara faktual dan meyakinkan. Transparansi dan akuntabilitas program juga perlu ditingkatkan melalui penyediaan informasi yang mudah diakses oleh masyarakat, baik melalui papan informasi kelurahan, grup komunikasi RT/RW, maupun kunjungan langsung oleh petugas kesehatan, sebagai upaya jangka panjang dalam membangun kepercayaan publik yang lebih kokoh.

2. Kader Forum Kesehatan Kelurahan Tlogomulyo

Kader dan forum kesehatan kelurahan disarankan untuk mengambil peran yang lebih aktif dan strategis dalam mendukung implementasi Program Wolbachia. Langkah pertama yang perlu dilakukan adalah memetakan RW dengan tingkat penerimaan rendah berdasarkan data lapangan dan hasil koordinasi dengan petugas puskesmas, sebagai dasar penentuan prioritas intervensi sosialisasi agar sumber daya dapat dialokasikan secara lebih efektif dan tepat sasaran. Bersamaan dengan itu, kader dan forum kesehatan kelurahan perlu memfasilitasi pelibatan aktif ketua RT/RW dan tokoh masyarakat dalam setiap kegiatan sosialisasi program, mengingat dukungan dari figur-figur berpengaruh di tingkat komunitas terbukti menjadi faktor kunci yang membentuk penerimaan warga sebagaimana ditunjukkan oleh temuan penelitian ini. Selain itu, forum kesehatan kelurahan perlu menginisiasi evaluasi berkala minimal satu kali per triwulan bersama puskesmas untuk memantau perkembangan penerimaan masyarakat, mengidentifikasi hambatan yang muncul di lapangan, dan menyesuaikan strategi implementasi

secara adaptif dan responsif terhadap kondisi nyata di tingkat komunitas.

3. Masyarakat Kelurahan Tlogomulyo

Masyarakat Kelurahan Tlogomulyo diharapkan dapat mengambil peran aktif tidak hanya sebagai penerima program, tetapi juga sebagai agen perubahan di lingkungan sekitarnya. Secara konkret, masyarakat disarankan untuk memanfaatkan forum-forum sosial yang telah ada — seperti pertemuan rutin RT/RW, pengajian, dan kegiatan PKK — sebagai sarana berbagi informasi yang akurat mengenai Program Wolbachia, mengingat forum-forum ini merupakan kanal komunikasi komunitas yang paling efektif dan dipercaya. Di samping itu, masyarakat diharapkan proaktif mengklarifikasi informasi yang meragukan kepada kader kesehatan atau petugas puskesmas sebelum menyebarkannya lebih lanjut, sehingga penyebaran hoaks yang dapat melemahkan kepercayaan publik terhadap program dapat diminimalisir. Bagi warga yang telah menerima dan aktif berpartisipasi dalam program, diharapkan dapat mengambil peran sebagai *champion* komunitas dengan mengajak dan memberikan dukungan kepada tetangga atau anggota keluarga yang masih ragu, memanfaatkan kedekatan

sosial sebagai modal utama persuasi yang terbukti paling efektif dalam penelitian ini

4. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang berminat mengembangkan kajian serupa di masa mendatang, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan. Pertama, penambahan variabel keterpaparan informasi (*media exposure*), tingkat keterlibatan komunitas, atau pengalaman langsung terhadap penyakit DBD sebagai variabel independen berpotensi memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan penerimaan masyarakat terhadap Program Wolbachia. Kedua, penerapan pendekatan *mixed methods* yang mengombinasikan data kuantitatif dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada responden terpilih sangat dianjurkan, terutama untuk memahami secara lebih kontekstual mengapa kepercayaan publik tidak terbukti berhubungan signifikan dan mengapa pola korelasi negatif muncul pada variabel tersebut. Ketiga, perluasan lokasi penelitian ke kelurahan-kelurahan lain yang juga berada dalam Fase III implementasi Program Wolbachia di Kota Semarang perlu dilakukan untuk menguji

konsistensi temuan ini dan mengeksplorasi apakah dominasi dukungan sosial sebagai faktor penentu penerimaan bersifat spesifik pada konteks Kelurahan Tlogomulyo atau dapat digeneralisasikan pada wilayah lain. Keempat, peneliti selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan instrumen yang lebih presisi dalam mengukur konstruk kepercayaan publik, khususnya dengan memisahkan secara lebih tegas antara dimensi kepercayaan sosial dan persepsi risiko sebagai dua sub-skala yang dianalisis secara independen, guna menghindari ambiguitas interpretasi yang muncul dari konstruk dua arah sebagaimana yang ditemukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Henry, N. (1975). Paradigms of public administration. *Public Administration Review*, 35(4), 378–386.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69(1), 3–19.
- Keban, Y. T. (2014). Enam dimensi strategis administrasi publik: Konsep, teori, dan isu. Gava Media.

- Pasolong, H. (2019). *Teori administrasi publik*. Alfabeta.
- Perry, D. C., & Keller, L. F. (1991). Public administration at the local level: Definition, theory, and context. In D. C. Perry & L. F. Keller (Eds.), *Managing local government: Public administration in practice* (pp. 3–30). SAGE Publications.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Arminta, M. H., Roestyaningsih, D., & Warsono, H. (2024). Implementasi Program Wolbachia dalam penanganan kasus DBD di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(4), 454–473.
- Finit, R. A., Riwu, Y. R., Purnawan, S., & Hinga, I. A. T. (2025). Gambaran pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat tentang Program Wolbachia dalam pengendalian demam berdarah dengue di Kelurahan Sikumana. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 9527–9533.
- Idenanda, N., Nugroho, R. A., & Santoso, T. B. (2022). Penerimaan masyarakat terhadap sistem e-voting dalam pelaksanaan Pilkades di Desa Butuh Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali. *Sospol*, 8(1), 1–15. <https://doi.org/10.22219/jurnalsospol.v8i1.14159>
- Kusumaningrum, C. A. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan masyarakat terhadap program-program pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue (DBD): Studi di Kelurahan Meteseh Kota Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- Mayadilanuari, A. M., Nurvita, S., & Kurniawan, D. (2024). Tingkat pengetahuan dan penerimaan masyarakat terhadap implementasi Program Wolbachia di Indonesia: Literature review. *Jurnal Rekam Medis & Manajemen Informasi Kesehatan*.
- Novayanti, L. H., & Widhiasthini, N. W. (2024). Wolbachia tertunda: Analisis faktor penghambat implementasi program. *Jurnal Administrasi Publik*, 15(2).
- Prasetyo, S. H., Pawito, P., & Anggreni, L. S. (2025). Health communication strategies for wolbachia mosquito implementation in dengue prevention: A case study in Bontang

- City. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 19(2), 381–392.
- Rista Pratiwi, J., Pratiwi, N. S., Rifai, R. M., Santoso, G. P., Salsabila, H., & Yulistyorini, A. (2025). The analysis of stigmatisation and community acceptance in Malang City towards wolbachia-infected *Aedes aegypti* in dengue fever vector control. *Journal of Public Health and Pharmacy*, 6(1), 66–76. <https://doi.org/10.56338/jphp.v6i1.6876>
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
- Siegrist, M. (2000). The influence of trust and perceptions of risks and benefits on the acceptance of gene technology. *Risk Analysis*, 20(2), 195–203.
- Stern, P. C. (2000). New environmental theories: Toward a coherent theory of environmentally significant behavior. *Journal of Social Issues*, 56(3), 407–424.
- <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00175>
- Wiji, A. A., & Puspitasari, M. (2022). Penerimaan masyarakat atas kebijakan penggunaan aplikasi PeduliLindungi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2), 104–113.
- Yunus, M., Alfarisi, R., Faric, A., & Kustiwa, D. R. (2023). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi sikap penerimaan masyarakat terhadap program vaksinasi Covid-19. *Journal of Medical Surgical Concerns*, 3(2), 72–86. <https://doi.org/10.56922/msc.v3i2.130>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1341/2022 tentang penyelenggaraan pilot project penanggulangan demam berdarah dengue (DBD) dengan metode wolbachia. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021–2024). Profil kesehatan Indonesia. Kemenkes RI. <https://kemkes.go.id/id/category-download/profil-kesehatan>
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2021–2024). Profil kesehatan Kota Semarang. Dinkes Kota Semarang.

<https://profil-kesehatan.dinkes.semarangkota.go.id/publication>

Badan Pusat Statistik Kota Semarang.
(2023). Kota Semarang dalam
angka 2023. BPS Kota Semarang.
<https://semarangkota.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/d8a4f259d9dc202f513c5908/kota-semarang-dalam-angka-2023.html>

Sekretariat Nasional SDGs Indonesia.
(2023). 17 tujuan pembangunan
berkelanjutan. <https://localisesdgs-indonesia.org/17-sdgs>