

## PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP, PRAKTIK DAN KEBERADAAN JENTIK SEBELUM DAN SETELAH INTERVENSI PENERAPAN SATU RUMAH SATU JURU PEMANTAU JENTIK DI DESA KOROWELANGANYAR KECAMATAN CEPIRING KABUPATEN KENDAL

Istiqomah<sup>1\*</sup>, Martini<sup>2</sup>, Lintang Dian Saraswati<sup>2</sup>, Nissa Kusariana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup>Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

\*Corresponding author : [Istiqo9502@gmail.com](mailto:Istiqo9502@gmail.com)

### ABSTRACT

*The practice of eliminating mosquito nests (PSN) is carried out by jumantik to reduce dengue fever. Jumantik must be formed starting from each house by appointing one family member as the jumantik (Movement 1 House 1 Jumantik). The jumantik program in the village exists, but it has not been implemented. The purpose of this study was to analyze differences in knowledge, attitudes, community practices and the presence of larvae that were intervened and not intervened by implementing the movement of One House One Jumantik. This type of research is a quasi experimental, with the Nonequivalent Group Design approach. The instruments used in this study were a questionnaire, a larva monitoring checklist, a guidebook. The research sample was 40 people in the experimental group and 40 people in the control group using purposive sampling technique. Analysis of the research data using the Mann Whitney test, Wilcoxon test, Chi square test. The results showed that there were differences in the mean of knowledge ( $p: 0.001 \leq \alpha (0.05)$ ), attitudes ( $p: 0.001 \leq \alpha (0.05)$ ), and practice ( $p: 0.002 \leq \alpha (0.05)$ ) in the group. experimental and control groups before and after the intervention. The presence of larvae before ( $p: 0.799 > \alpha (0.05)$ ), and after the intervention ( $p: 0.012 < \alpha (0.05)$ ). The mean of knowledge, attitudes, and practices in the experimental group after the intervention was greater than the control group. The intervention carried out by implementing one house and one larva observer can reduce the presence of larvae. Suggestions for the community to be active in the one house one jumantik and for officers to further improve monitoring evaluation for the sustainability of the PSN DHF program.*

**Keywords:** Jumantik, Knowledge, Attitude, Practice, Presence of Larvae.

### PENDAHULUAN

Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) merupakan Penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*.<sup>1</sup> Demam berdarah dengue adalah penyakit virus dengan vector nyamuk yang paling cepat tersebar penularannya di dunia. Indonesia termasuk salah satu negara yang memiliki kerentanan terhadap serangan endemis dengue.<sup>2</sup> Indonesia tahun 2015, jumlah penderita DBD cenderung mengalami peningkatan dari sebanyak 100.347 kasus serta *Incidence Rate* sebesar 39,80 pada tahun 2014, menjadi 129.650 kasus dengan jumlah kematian (*Case Fatality Rate*) sebanyak 1.071 orang pada tahun 2015 ( $IR=50,75$  per 100.000 penduduk dan  $CFR=0,83\%$ ). Berdasarkan jumlah kematian, kematian tertinggi terjadi di Jawa Timur sebanyak 283 kematian, diikuti oleh Jawa

Tengah dengan 255 kematian dan Kalimantan Timur dengan 65 kematian.<sup>3</sup> Kabupaten Kendal merupakan salah satu kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan *Incident Rate* yang cukup besar. Tren *IR* DBD Kabupaten Kendal dari tahun 2010 sampai dengan 2015 selalu meningkat dimana pada tahun 2015 *IR* DBD sebesar 68,8/100.000 penduduk. Dari segi fatalitas, *CFR* DBD juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yakni sebesar 1,4% dari 1,05% pada tahun 2014.<sup>4</sup> Dalam penanganan DBD, peran serta masyarakat untuk menekan kasus ini sangat menentukan. Oleh karenanya program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus perlu terus dilakukan oleh jumantik secara berkelanjutan. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, maka Jumantik harus dibentuk mulai dari setiap rumah dengan menunjuk salah satu anggota keluarga sebagai jumantik (Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik). Berdasarkan penelitian Afri,

penerapan “OHOJu” (One Home One Jumentik) sebagai model pengembangan jumentik mandiri mampu meningkatkan praktik dan sikap PSN atau self reliance dan ABJ.<sup>5</sup>

Dari 30 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kendal, Puskesmas Cepiring merupakan puskesmas dengan kasus DBD terbanyak se-Kabupaten Kendal tahun 2016 dengan kasus sebanyak 48 kasus dari total kasus sebanyak 419 kasus di Kabupaten Kendal. Puskesmas Cepiring menaungi 15 desa dalam wilayah kerjanya. Korowelang Anyar merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Cepiring yang menyumbang angka DBD terbanyak di Kecamatan Cepiring tahun 2016.

Salah satu faktor tingginya kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Cepiring adalah kurang optimalnya kegiatan PSN di wilayah tersebut. Hal itu dikarenakan tidak aktifnya Jumentik desa di wilayah setempat serta kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan PSN. Hal tersebut mengakibatkan Angka Bebas Jentik (ABJ) sampai kini masih di bawah batas minimal yang mengharuskan ABJ >95% sehingga berdampak pada tingginya kasus DBD di Puskesmas Cepiring. Dengan adanya penerapan satu rumah satu juru pemantau jentik (JUMANTIK) diharapkan setiap rumah memiliki juru pemantau jentik yang selalu aktif melaksanakan PSN serta memantau jentik di rumahnya sendiri

sehingga mampu mengurangi angka kejadian DBD di wilayahnya.

#### **METODE PENELITIAN**

Sampel penelitian sebanyak 40 orang kelompok eksperimen dan 40 orang kelompok kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Jenis penelitian adalah penelitian *quasi experimental* atau eksperimen semu, dengan pendekatan *Nonequivalent Group Design*, dilakukan dengan pretest pada kedua kelompok tersebut, yaitu kelompok eksperimen yang mendapat perlakuan dan kelompok kontrol sebagai pembanding, kemudian diikuti intervensi pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu, dilakukan post test pada kedua kelompok tersebut. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, lembar checklist pemantauan jentik, buku pedoman. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney* dan *uji Wilcoxon*.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berikut ini karakteristik responden pada kelompok eksperimen yang menerapkan Satu Rumah Satu Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) dan kelompok kontrol yang tidak menerapkan:

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden**

Karakteristik Responden	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	f	%	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	4	10,0	4	10,0
Perempuan	36	90,0	36	90,0
Total	40	100,0	40	100,0
<b>Umur</b>				
≤20	0	0,0	0	0,0
21-30	7	17,5	14	35,0
31-40	8	20,0	6	15,0
≥41	25	62,5	20	50,0
Total	40	100,0	40	100,0
<b>Pendidikan</b>				
Tidak Tamat SD	3	7,5	9	22,5
Tamat SD	22	55,0	14	35,0
Tamat SMP	8	20,0	11	27,5
Tamat SMA	7	17,5	6	15,0
Tamat PT	0	0,0	0	0,0
Total	40	100,0	40	100,0
<b>Pekerjaan</b>				
Pensiunan	0	0,0	0	0,0
Buruh	7	17,5	6	15,0
PNS/TNI	0	0,0	0	0,0
Pedagang	3	7,5	1	2,5
IRT	27	67,5	21	52,5
Wiraswasta	2	5,0	5	12,5
Tani	1	2,5	7	17,5
Total	40	100,0	40	100,0

Berdasarkan Tabel.1 memberikan informasi bahwa jenis kelamin perempuan dominan pada kelompok eksperimen sebesar 90,0% dan pada kelompok kontrol sebesar 90,0%. Umumnya tingkat pendidikan responden tamat SD pada kelompok eksperimen sebesar 55,0% dan kelompok

kontrol sebesar 35,0%. Ibu Rumah Tangga (IRT) merupakan kelompok pekerjaan dominan pada kelompok eksperimen sebesar 67,5% dan pada kelompok kontrol sebesar 52,5%.

**Tabel 2. Analisis perbedaan rerata pengetahuan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol**

Variabel	Rerata Pengetahuan Kelompok		p
	Eksperimen	Kontrol	
Pengetahuan Pre	11,4	9,6	0,001
Pengetahuan Post	12,3	10,1	0,001
Selisih rerata	0,9	0,5	
	<b>p:0,001</b>	<b>p:0,001</b>	

*Keterangan: Eksperimen = Kelompok menerapkan Satu Rumah Satu Juru Pemantau Jentik*

*Kontrol = Kelompok tidak menerapkan Satu Rumah Satu Juru*

*Pemantau Jentik*

- = Signifikan berdasarkan uji Mann Whitney  $p \leq \alpha$  (0,05)
- = Signifikan berdasarkan uji Wilcoxon  $p \leq \alpha$  (0,05)

Berdasarkan Tabel.2 menunjukkan bahwa rerata pengetahuan kelompok eksperimen sebelum diintervensi sebesar 11,4, dan setelah diintervensi terjadi peningkatan sebesar 12,3. Terdapat perbedaan rerata pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dan setelah intervensi yang bermakna secara statistik dengan nilai  $p: 0,001 \leq \alpha$  (0,05).

Hasil uji beda terhadap skor pengetahuan (*pretes dan posttest* pada kelompok eksperimen, *pretest dan posttest* pada kelompok kontrol) menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik.. Sesuai dengan penelitian Agrina dan Arneliwati menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai DBD setelah diberikan pendidikan langsung DBD yang terbukti bermakna secara statistik.

Pengetahuan mengenai penyakit, gejala dan tanda, cara penularan, cara pencegahan dan cara penularan dan pengobatan sangat sebagai upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian. Pengetahuan merupakan salah

satu faktor risiko penularan penyakit. Perilaku yang baik didasari oleh sikap dan pengetahuan yang baik. Pengetahuan individu membantu seseorang dalam menentukan perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

**Tabel .3 Analisis perbedaan rerata sikap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol**

Variabel	Rerata Sikap Kelompok		P
	Eksperimen	Kontrol	
Sikap Pre	29,1	28,6	0,279
Sikap Post	30,2	29,1	0,289
Selisih rerata	1,1	0,5	
	<b>p:0,002</b>	<b>p:0,001</b>	

*Keterangan: Eksperimen = Kelompok menerapkan Satu Rumah Satu Juru Pemantau Jentik*

*Kontrol = Kelompok tidak menerapkan Satu Rumah Satu Juru Pemantau Jentik*

= Signifikan berdasarkan uji Wilcoxon  $p \leq \alpha$  (0,05)

Berdasarkan Tabel .3 menunjukkan bahwa rerata sikap kelompok eksperimen sebelum iintervensi sebesar 29,1, dan setelah diintervensi terjadi peningkatan sebesar 30,2.

Terdapat perbedaan rerata pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dan setelah intervensi yang bermakna secara statistik dengan nilai  $p: 0,002 \leq \alpha$  (0,05).



Rerata sikap kelompok kontrol sebelum diintervensi sebesar 28,6, dan setelah diintervensi terjadi peningkatan sebesar 29,1. Terdapat perbedaan rerata sikap kelompok eksperimen sebelum dan setelah intervensi yang bermakna secara statistic dengan nilai  $p: 0,001 \leq \alpha (0,05)$ .

Sikap individu terhadap suatu obyek dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan faktor emosional.<sup>6</sup>

Pengaruh yang diberikan lewat Intervensi dengan memberikan materi tentang penyakit DBD, Penyebab, pencegahan, jumantik dan tugas-tugasnya serta cara melakukan pemantauan jentik pada penelitian ini menyebabkan perbedaan sikap antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil rerata skor dan selisih rerata sikap

menunjukkan lebih tinggi pada kelompok eksperimen, dibandingkan kelompok kontrol Tabel 3. Hal tersebut memberikan bukti bahwa pemberian intervensi berupa pengetahuan juga menyebabkan peningkatan sikap responden.

Hasil uji beda terhadap skor sikap (pretest dan posttest pada kelompok eksperimen, dan pretest dan posttest pada kelompok kontrol) menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistic Tabel 3. Sesuai dengan penelitian Natalansyah dan Yongwan yang menunjukkan adanya perbedaan sikap antara kelompok perlakuan dan kelompok control setelah diberikan pemberdayaan sebagai jumantik PSN DBD.<sup>7</sup> Hasil ini juga sejalan dengan Indrayani yang menunjukkan adanya perbedaan sikap jumantik kecil sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pencegahan DBD di MIN Ketilang.<sup>8</sup>

**Tabel .4 Analisis perbedaan rerata skor praktik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol**

Variabel	Rerata Praktik Kelompok		p
	Eksperimen	Kontrol	
Praktik Pre	5,9	5,0	0,001
Praktik Post	6,1	5,0	0,001
Selisih rerata	0,2	0,0	
	<b>p:0,002</b>	<b>p:1,000</b>	

Berdasarkan Tabel .4 menunjukkan bahwa rerata praktik kelompok eksperimen sebelum diintervensi sebesar 5,9, dan setelah diintervensi terjadi peningkatan sebesar 6,1. Terdapat perbedaan rerata praktik kelompok eksperimen sebelum dan setelah intervensi yang bermakna secara statistic dengan nilai  $p: 0,002 \leq \alpha (0,05)$ . Intervensi pada penelitian dilakukan dengan memberikan praktik langsung bagaimana melakukan PSN, Pemantauan jentik, dan pencatatan. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan media buku pedoman dan leaflet untuk

membantu mempermudah pemahaman responden. Selain itu, alat PSN juga digunakan dalam pelatihan pemantauan jentik nyamuk secara langsung yaitu berupa senter, bolpoin, dan checklist pemantauan jentik. Hasil rerata skor dan selisih rerata praktik menunjukkan lebih tinggi pada kelompok eksperimen, dibandingkan kelompok kontrol Tabel .4.

Hasil uji beda terhadap skor praktik (pretest dan posttest pada kelompok eksperimen, dan pretest dan posttest pada kelompok kontrol) menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistic Tabel 4. Sesuai penelitian Natalansyah yang menemukan bahwa ada perbedaan perilaku

antara kelompok yang eksperimen dan kelompok control setelah menerapkan Jumantik siswa.<sup>7</sup> Perilaku seseorang sangat efektif dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang diterima, karena didasari oleh psikologi social, komunikasi massa, dan pemasaran untuk mengembangkan dan menyampaikan materi serta pesan pencegahan agar terhindar dari penyakit.<sup>6</sup>

**Tabel 4.5 Analisis Keberadaan Jentik sebelum Intervensi pada Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol**

	Keberadaan Jentik			Total		
	+	%	-	%	n	%
Kontrol	11	27,5	29	72,5	40	100
Eksperimen	10	25	30	75	40	100
Total	21	26	59	73,8	80	100

**Tabel 4.6 Analisis Keberadaan Jentik sesudah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol**

	Keberadaan Jentik			Total		
	+	%	-	%	n	%
Kontrol	2	5	38	75	40	100
Eksperimen	10	25	30	95	40	100
Total	12	15	68	85	80	100

Berdasarkan Tabel 4.5 setelah dilakukan uji Chi square test mendapatkan nilai p sebesar 0,799 sehingga nilai  $p > 0,05$ . Berdasarkan uji statistic dapat ditemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara keberadaan jentik pada rumah sebelum dilakukan intervensi dan rumah yang tidak dilakukan intervensi.

Berdasarkan Tabel 4.6 setelah dilakukan uji Chi square test mendapatkan nilai p sebesar 0,012 sehingga nilai  $p < 0,05$ . Berdasarkan uji statistic dapat ditemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara keberadaan jentik pada rumah sebelum dilakukan intervensi dan rumah yang tidak dilakukan intervensi.

Sebelum dilakukan intervensi rumah yang ditemukan jentik pada kelompok eksperimen lebih sedikit yaitu sebesar 25% dibanding dengan kelompok kontrol yang tidak dilakukan intervensi ditemukan jentik pada rumahnya sebesar 27,5%.

Setelah dilakukan intervensi, rumah yang ditemukan jentik pada kelompok eksperimen lebih sedikit yaitu sebesar 5% dibanding dengan kelompok kontrol yang tidak dilakukan intervensi ditemukan jentik pada rumahnya sebesar 25%. Sesuai dengan penelitian Ayu yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka bebas jentik yang semula 0% menjadi 75% pada posttes kelompok eksperimen yang mendapat intervensi adanya siswa pemantau jentik aktif, sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan yang semula 12,5% menjadi 0% dengan hasil uji yang menunjukkan nilai signficancy 0,007 ( $p < 0,05$ ).<sup>9</sup>

Keberadaan jentik dipengaruhi oleh intervensi. Intervensi yang dilakukan dengan menerapkan satu rumah satu juru pemantau jentik dapat menurunkan keberadaan jentik. Maka penyuluhan yang dilakukan saat intervensi harus dilakukan pada masyarakat, tidak hanya sekali, harus berkali-kali terutamasaat musim penghujan.

Peran serta masyarakat sangat penting untuk mendukung keberhasilan program pemberantasan DBD, namun masyarakat masih ada keliru atau salah pemahaman tentang pengisian lembar ceklis pemantauan jentik. Oleh karena itu masih ada masyarakat yang tidak menjalankan program ini dengan baik, hal ini akan menjadi reverensi untuk mengevaluasi program satu rumah satu juru pemantau jentik.

## KESIMPULAN

1. Pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah intervensi lebih besar dari pada sebelum intervensi.

2. Peningkatan pengetahuan lebih besar pada kelompok eksperimen karena mendapat intervensi.
  3. Sikap pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah intervensi lebih besar dari pada sebelum intervensi.
  4. Peningkatan sikap lebih besar pada kelompok eksperimen karena mendapat intervensi.
  5. Praktik pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah intervensi lebih besar dari pada sebelum intervensi.
  6. Peningkatan praktik lebih besar pada kelompok eksperimen karena mendapat intervensi.
  7. Intervensi yang dilakukan dengan menerapkan satu rumah satu juru pemantau jentik dapat menurunkan keberadaan jentik.
- SARAN**
- Untuk masyarakat diharapkan harus aktif berpartisipasi dalam program PSN-DBD yaitu dengan menjadi juru pemantau jentik bagi lingkungan keluarga sendiri.
- Untuk puskesmas diharapkan agar mengoptimalkan sosialisasi tentang penerapan satu rumah satu juru pemantau jentik dilingkungan warga dan meningkatkan monitoring evaluasi untuk keberlangsungan program PSN-DBD.
- DAFTAR PUSTAKA**
1. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2014.
  2. WHO. Dengue Guidelines For Diagnosis, Treatment, Prevention And Control. (2009). Available at: <http://apps.who.int/tdr/svc/publications/training-guideline-publications/dengue-diagnosis-treatment>.
  3. Kemenkes. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.
  4. Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. *Profil Kesehatan Kabupaten Kendal Tahun 2015*.
  5. Firmadani, A. Model One Home One Jumantik (OHOJu) Sebagai Pengembangan Jumantik Mandiri dalam Upaya Peningkatan Self Reliance dan Angka Bebas Jentik di Kelurahan Karangrejo Kota Semarang. (Universitas Negeri Semarang, 2015).
  6. Azwar. *Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya*. (Pustaka Pelajar, 2003).
  7. Yongwan, N. Peran Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku JUMANTIK-PSN, dan Keberadaan Jentik di Panarung Kota Palangkaraya. *JPPNI* 4, 3
  8. Indrayani. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Jumantik Kecil Sebelum dan Sesudah Pemberian Pelatihan Pencegahan Demem Berdarah Dengue (DBD) di MIN Ketitang. (Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010).
  9. Ayu, A. Pengaruh Keberadaan Siswa Pemantau Jentik Aktif Dengan Keberadaan Jentik Di Sekolah Dasar Kecamatan Gajah Mungkur Kota Semarang. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Keolahragaan. (Universitas Negeri Semarang, 2013).