

**PELAKSANAAN GERAKAN SATU RUMAH SATU JUMANTIK (G1R1J)
DENGAN POLA PENDAMPINGAN TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN
TINDAKAN MASYARAKAT DALAM
DI KOTA JAMBI**

*The Implementation of 1 Home 1 Inspector Using Mentoring Pattern Against
Knowledge, Attitudes and Actions of Community in Jambi City*

Milana Salim¹, Lasbudi P Ambarita¹, Indah Margarethy¹, Rizki Nurmaliani¹

¹Balai Litbang Kesehatan Baturaja, Jalan Ahmad Yani KM.7 Kemelak Baturaja, Indonesia, 32111

Email: milanasalim@gmail.com

Diterima: 2 September 2020; Direvisi: 18 November 2020; Disetujui: 31 Desember 2020

ABSTRACT

The implementation of 1 Home 1 Inspector (G1R1J) is one of government program to prevent DHF transmission in community active role specially family member to eradication mosquitoes breeding places at house hold environment. The aim of study was to determine the level of knowledge, attitudes and actions of the community regarding G1R1J in areas. The research design was a quasi-experimental and data analyzed was used the non-parametric statistical Wilcoxon Test. The research area in Talang Bakung as intervention areas and Kenali Besar as control. Data were collected through interviews using questionnaire. The analyzed results shown that it was significant ($Z < 0.025$ and Asymp. Sig. (2-tailed) < 0.05) for knowledge, attitudes, and actions of respondents in Talang Bakung), Whereas for Kenali Besar a significant result were only on the knowledge and attitude categories. Based on the Mann Whitney test, it seem that there is a mean rank difference in the knowledge and action criteria between the intervention and control villages, while the attitude criteria are relatively similar. The Asymp Sig. value of the mean of knowledge and action between two areas was 0,000 ($< 0,005$), while attitude value was 0,674 ($> 0,005 =$ not significant). According to data analyzed, It was concluded that the intervention of mentoring influenced the increase in the respondent's knowledge and actions, but has no effect the attitude value.

Keywords: G1R1J, DHF, knowledge, attitude, action

ABSTRAK

Pelaksanaan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) merupakan salah satu program pemerintah dalam pencegahan transmisi DBD yang melibatkan peran aktif masyarakat khususnya anggota keluarga untuk melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan rumah tangga.. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terkait pelaksanaan G1R1J. Desain penelitian adalah *quasi-experiment* dan analisis data menggunakan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Test*. Kelurahan Talang Bakung sebagai wilayah dengan pendampingan dan Kelurahan Kenali Besar sebagai kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur pada dua termin waktu yakni sebelum dan sesudah pendampingan. Hasil analisa menunjukkan signifikan ($Z < 0,025=$ dan Asymp. Sig. (2-tailed) $< 0,05$) untuk kategori pengetahuan, sikap, dan tindakan responden di Kelurahan Talang Bakung, sedangkan untuk Kelurahan Kenali Besar hasil signifikan hanya pada kategori pengetahuan dan sikap. Berdasarkan Uji *Mann Whitney* terlihat ada perbedaan *mean rank* pada kategori pengetahuan dan tindakan antara kelurahan intervensi dan kontrol, sedangkan pada kategori sikap relatif hampir sama. Nilai Asymp. Sig rata-rata pengetahuan dan tindakan antara kedua wilayah adalah 0,000 ($< 0,05$), sedangkan pada sikap adalah 0,674 ($> 0,05 =$ tidak bermakna). Dari hasil analisa disimpulkan bahwa intervensi berupa pendampingan mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan tindakan responden, namun tidak mempengaruhi nilai sikap.

Kata kunci: G1R1J, DBD, pengetahuan, sikap, tindakan

PENDAHULUAN

Provinsi Jambi merupakan salah satu daerah endemis DBD di Indonesia. Angka kasus atau *Incidence Rate* (IR) DBD di Provinsi Jambi pada tahun 2018 sebesar 20,17 (Pusdatin Kementerian Kesehatan RI, 2019), dan pada awal tahun 2019 (per Februari) sebesar 11,8. Hampir di setiap tahun sejak tahun 2014, IR DBD di Kota Jambi adalah yang tertinggi bila dibandingkan dengan 11 kabupaten/kota lainnya di Provinsi Jambi. Lebih dari 50% kelurahan yang ada di Kota Jambi merupakan kelurahan endemis DBD. *Incidence Rate* di Kota Jambi pada tahun 2018 sebesar 35,9 dengan angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0,45% (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2018).

Kegiatan program pengendalian dan pencegahan DBD yang rutin dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Jambi adalah *fogging*, larvasidasi, dan pemantauan jentik berkala yang dilaksanakan oleh kader kelurahan bersama pengelola program DBD di Puskesmas. Pemerintah Kota Jambi juga telah mengeluarkan surat edaran yang berisi himbauan untuk melaksanakan PSN melalui berbagai institusi pemerintah dan sekolah, serta penyuluhan kepada masyarakat melalui Puskesmas. Meski berbagai upaya telah dilaksanakan, kasus DBD di Kota Jambi tetap tinggi (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2018).

Pada tahun 2018, Kota Jambi telah melaksanakan kegiatan sosialisasi Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) kepada pengelola program DBD Puskesmas di seluruh Kota Jambi. Sosialisasi ini merupakan tindak lanjut dari Surat Edaran Menteri Kesehatan yang ditujukan kepada segenap komponen Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan, berisi ajakan untuk menghimbau masyarakat agar melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan mengaktifkan G1R1J di lingkungan rumah tempat tinggal (Surat Edaran No. PM. 01.11/Menkes/591/2016 Tentang Pelaksanaan PSN 3M Plus dengan G1R1J, 2016). Provinsi Jambi merupakan salah satu dari 111 kabupaten/kota yang telah melaksanakan G1R1J pada tahun 2018, dengan indikator pelaksanaan berupa

terbitnya SK Tim Pelaksana G1R1J (Subdit Arbovirus, 2018).

Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) merupakan program pencegahan transmisi DBD melalui pemberdayaan masyarakat berbasis keluarga. Ujung tombak G1R1J adalah Jumantik Rumah dan Jumantik Lingkungan, yakni anggota masyarakat dalam setiap rumah tangga yang dilatih untuk memantau dan membersihkan jentik nyamuk di rumah dan lingkungannya melalui gerakan PSN 3M Plus, dan mencatat hasilnya pada kartu pemeriksaan. Selain itu adanya Koordinator Jumantik, yakni anggota masyarakat yang ditunjuk oleh aparat pemerintah setempat dan dilatih oleh petugas puskesmas untuk memonitor kegiatan PSN yang dilakukan oleh Jumantik Rumah, merekap catatan pemantauan jentik, dan melaporkannya kepada seorang supervisor jumantik. Selanjutnya Supervisor Jumantik akan menganalisa data menjadi data ABJ dan melaporkannya kepada petugas pengelola program DBD di Puskesmas setempat. Gerakan 1R1J ini merupakan program PSN untuk mencapai ABJ >95% (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, 2017), dengan mengajak seluruh masyarakat berperan aktif mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk di lingkungan permukiman.

Kegiatan gerakan 1R1J yang telah dilakukan di Kota Jambi masih sebatas sosialisasi kepada pengelola program pengendalian DBD di puskesmas dan pembagian kartu pemeriksaan jentik di tahun 2018 (Salim dkk., 2019). Belum diketahui bagaimana pemahaman masyarakat dan implementasi gerakan 1R1J di Kota Jambi. Berdasarkan latar belakang di atas, dilakukan penelitian untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terkait gerakan 1R1J dan untuk melihat pengaruh pola pendampingan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam implementasi gerakan 1R1J.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini dilaksanakan pada RT 29 Kelurahan Talang Bakung Kecamatan Paal Merah sebagai wilayah yang diberikan pendampingan (intervensi) dan RT 03

Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Alam Barajo sebagai wilayah tanpa pendampingan (kontrol). Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai November 2019. Disain penelitian adalah *quasi experimental with control* untuk mengetahui apakah intervensi yang dilakukan mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan anggota rumah tangga tentang gerakan 1R1J. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota masyarakat yang menempati rumah/bangunan di di Kelurahan Talang Bakung dan Kenali Besar yang menjadi lokasi penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota rumah tangga yang ditunjuk/bertanggungjawab melakukan kegiatan 1R1J di tiap rumah/bangunan, sampel berasal dari semua rumah/bangunan di lingkungan RT 29 Kelurahan Talang Bakung dan RT 03 Kelurahan Kenali Besar. Berdasarkan hasil perhitungan sampel minimal, ditetapkan jumlah sampel minimal adalah 134 responden.

Dilakukan pengumpulan data *pre* dan *post test* untuk mengukur perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat sebelum diberikan pendampingan dan setelah pendampingan di wilayah intervensi. Pengumpulan data *pre* dan *post test* di wilayah kontrol dilakukan sebagai pembandingan. Kegiatan *pre test* pada awal pelaksanaan penelitian sebagai *baseline* data pada wilayah yang terpilih sebagai daerah penelitian baik daerah intervensi maupun kontrol (tanpa pendampingan). Setelah *pre test*, diberikan sosialisasi tentang gerakan 1R1J sesuai dengan panduan dari program (Subdit Arbovirosis) kepada masyarakat di kedua wilayah penelitian. Selanjutnya, intervensi berupa *workshop* dan pendampingan pelaksanaan gerakan 1R1J dilakukan pada daerah intervensi. Setelah kegiatan intervensi selesai, *post test* dilakukan pada responden yang sama dengan saat *pre test*.

Pendampingan pada penelitian ini dilakukan oleh koordinator jumantik kepada jumantik rumah. Pendampingan oleh koordinator jumantik kepada jumantik rumah

adalah dengan merekrut beberapa anggota masyarakat untuk menjadi koordinator jumantik pada wilayah intervensi. Koordinator jumantik ini akan mendampingi jumantik rumah yang melakukan tindakan PSN dan pencatatan karti pemeriksaan jentik. Selain itu, dilakukan pendampingan kepada koordinator jumantik oleh tim puskesmas. Kegiatan pendampingan oleh puskesmas berisi diskusi, konsultasi, dan advokasi mengenai kegiatan PSN yang dilakukan oleh Jumantik Rumah, pencatatan hasil pemeriksaan, kegiatan monitoring PSN dan kegiatan kunjungan oleh Koordinator Jumantik, dan analisa Angka Bebas Jentik oleh Supervisor Jumantik.

Instrumen dalam kegiatan ini adalah kuesioner terstruktur dengan melakukan wawancara terhadap orang dewasa yang ada di rumah sampel terpilih. Analisis data menggunakan analisis univariat yang menyajikan persentase dari karakteristik sampel penelitian. Analisis data univariat bertujuan untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Analisa data bivariat selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon* (statistik non parametrik) untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Lalu, untuk melihat perbedaan antara nilai pengetahuan, sikap dan tindakan antara wilayah intervensi dan kontrol saat *post test*, dilakukan uji beda menggunakan uji *Mann Whitney*.

HASIL

Saat survei, partisipasi masyarakat untuk daerah intervensi sebanyak 136 dan daerah kontrol sebanyak 138 rumah tangga. Karakteristik responden yang berhasil diwawancarai pada kedua wilayah cenderung menunjukkan pola yang sama. Berdasarkan kelompok umur, responden mayoritas berada pada rentang umur 26-50 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA dan mayoritas tidak bekerja (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden Survei Kuantitatif Gerakan 1R1J di Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

Karakteristik Responden	Kelurahan Talang Bakung (N = 136)	Kelurahan Kenali Besar (N = 138)
Umur:		
15-25 tahun	7,4%	6,5%
26-50 tahun	70,6%	68,1%
>51 tahun	22,1%	25,4%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15,4%	23,9%
Perempuan	84,6%	76,1%
Pendidikan:		
< SMA	39,7%	34,8%
SMA	47,8%	40,6%
> SMA	12,5%	24,6%
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	59,6%	50,0%
Sekolah	2,2%	3,6%
PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	5,1%	8,0%
Pegawai swasta	7,4%	6,5%
Wiraswasta	14,7%	23,2%
Petani/Buruh Tani	0,7%	1,4%
Buruh/Sopir/Asisten Rumah tangga	5,9%	3,6%
Lainnya	4,4%	3,6%

Tabel 2. Persentase Pengetahuan tentang Gerakan 1R1J dari Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

Kriteria Pengetahuan tentang Gerakan 1R1J	Kelurahan Talang Bakung (N = 136)		Kelurahan Kenali Besar (N = 138)	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Pengetahuan tentang Istilah:				
Mengetahui istilah Jumantik.	43,4%	90,4%	34,1%	72,5%
Mengetahui istilah 1 rumah 1 jumantik/jumantik rumah.	16,2%	75,0%	5,8%	29,7%
Dapat menyebutkan sumber informasi mengenai gerakan 1R1J.	16,2%	71,3%	5,8%	29,0%
Pengetahuan tentang sosialisasi:				
Mengetahui siapa saja yang bisa memberikan sosialisasi.	16,2%	73,5%	5,8%	28,3%
Dapat menyebutkan materi yang bisa didapat pada saat sosialisasi.	15,4%	70,6%	5,1%	26,8%
Dapat menyebutkan siapa saja yang perlu mendapat sosialisasi 1R1J.	15,4%	75,0%	5,8%	29,7%
Pengetahuan tentang Jumantik Rumah:				
Dapat menyebutkan siapa saja yang dapat menjadi Jumantik Rumah	15,4%	75,0%	5,8%	29,7%
Dapat menyebutkan syarat menjadi Jumantik Rumah	7,4%	52,9%	4,3%	23,2%
Dapat menyebutkan kegiatan yang harus dilakukan oleh seorang Jumantik Rumah.	15,4%	75,0%	5,8%	29,7%
Pengetahuan tentang kartu pemeriksaan jentik:				
Mengetahui adanya kartu/ lembar jentik.	15,4%	75,0%	5,1%	21,0%
Mengetahui kegunaan dari kartu /lembar jentik adalah untuk mencatat hasil pemantauan jentik.	15,4%	73,5%	5,1%	19,6%
Mengetahui bahwa yang harus mengisi kartu jentik adalah Kepala keluarga atau anggota rumah tangga lainnya.	13,2%	50,0%	3,6%	15,2%
Pengetahuan tentang kunjungan rumah:				
Mengetahui bahwa yang melakukan kunjungan rumah dalam rangka 1R1J adalah kader atau koordinator jumantik.	11,8%	73,5%	4,3%	23,2%
Dapat menyebutkan bahwa frekuensi kunjungan koordinator ke rumah adalah 1-2 miinggu sekali.	9,6%	69,1%	4,3%	13,0%

Kriteria pengetahuan terbagi menjadi beberapa pertanyaan mengenai gerakan 1R1J yakni mengenai istilah/definisi, sosialisasi gerakan 1R1J, jumantik rumah, kartu pemeriksaan jentik, dan waktu kunjungan oleh koordinator (Tabel 2). Secara umum terlihat adanya peningkatan pengetahuan

responden pada *post test* di kedua lokasi dibandingkan dengan jawaban saat *pre test*. Peningkatan persentase jumlah responden yang menjawab benar di Kelurahan Talang Bakung lebih tinggi dibandingkan dengan Kelurahan Kenali Besar.

Pada Tabel 3, memperlihatkan terjadinya peningkatan pengetahuan dari *pre test* ke *post test* mengenai kegiatan 3M Plus di Kelurahan Talang Bakung, sedangkan di Kenali Besar terjadi penurunan pengetahuan.

Pada kriteria pengetahuan responden mengenai kegiatan PSN, hanya 24,3% responden yang mampu menyebutkan kegiatan PSN 3M Plus dengan tepat di Kelurahan Talang Bakung pada *post test*.

Tabel 3. Persentase Pengetahuan tentang Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

Pengetahuan tentang Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	Kelurahan Talang Bakung (N = 136)		Kelurahan Kenali Besar (N = 138)	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Pengetahuan tentang kegiatan PSN 3M dan 3M Plus				
Menguras	89,0%	94,9%	83,3%	86,2%
Mengubur/mendaur ulang	55,1%	77,9%	57,2%	43,5%
Menutup	39,0%	52,9%	35,5%	24,6%
3M (menyebutkan ketiga kegiatan PSN 3M)	32,4%	47,8%	35,5%	20,3%
3M Plus	11,8%	24,3%	5,8%	11,6%
Pengetahuan tentang kontainer yang menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk				
Kontainer berupa TPA dan non TPA	69,9%	94,1%	76,1%	80,4%
Kontainer berupa TPA saja	16,9%	3,7%	15,2%	14,5%
Kontainer berupa non TPA saja	13,2%	2,2%	8,7%	4,3%

Pada poin kedua, terjadi peningkatan pengetahuan responden mengenai ragam jenis kontainer yang bisa menjadi habitat jentik pada *post test* dibandingkan *pre test*. Pengetahuan responden mengenai jenis kontainer yang dapat menjadi tempat berkembangnya nyamuk sudah beragam. Sebagian besar responden di kedua kelurahan mampu menyebutkan beberapa jenis

Dari Tabel 4 terlihat bahwa pada saat survei pra intervensi, sikap yang ditunjukkan oleh responden untuk sebagian besar pernyataan sudah cukup tinggi yakni rata-rata di atas 70%. Sikap yang persentasenya di bawah 50% adalah mengenai pernyataan apakah pemberian sanksi diperlukan bagi

kontainer yang memang digunakan sebagai tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari, seperti bak mandi, ember, drum, dan toren/tangki air, maupun kontainer yang tidak difungsikan sebagai tempat penampungan seperti penampung air dispenser, pot tanaman, barang bekas, dan sebagainya.

rumah yang ditemukan jentik. Di Kelurahan Talang Bakung, terjadi peningkatan sikap mengenai pernyataan tersebut pada saat survei pasca intervensi, sedangkan di Kelurahan Kenali Besar terjadi penurunan persetujuan responden sebesar 1,4%.

Tabel 4. Persentase Pernyataan Sikap dari Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

Pernyataan Sikap	Kelurahan Talang Bakung (N = 136)		Kelurahan Kenali Besar (N = 138)	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Gerakan 1R1J perlu disosialisasikan ke masyarakat	76,5%	92,6%	84,1%	92,8%
Gerakan 1R1J perlu dilaksanakan di setiap rumah tangga	92,6%	99,3%	92,0%	98,6%
Semua anggota rumah tangga bertanggungjawab terhadap kebersihan lingkungan disekitar rumah	95,6%	100,0%	92,0%	99,3%
Kegiatan 3M Plus perlu dilakukan disetiap rumah	92,6%	94,9%	87,7%	89,9%
Lingkungan dalam dan luar rumah perlu diperhatikan kebersihannya	84,6%	97,1%	81,9%	96,4%
Perlu menguras bak mandi atau penampungan air minimal 1 minggu 1 kali	92,6%	97,1%	92,8%	97,1%
Kunjungan petugas/kader Jumantik diperlukan untuk memantau lingkungan sekitar rumah warga	94,9%	97,8%	94,9%	94,9%
Tidak merasa terganggu bila dikunjungi petugas atau Kader Jumantik 2 minggu 1 kali	79,4%	95,6%	84,1%	89,1%
Rumah yang ditemukan jentik diberikan sanksi	29,4%	52,9%	45,7%	44,2%

Terjadi peningkatan jumlah rumah tangga yang pernah melaksanakan gerakan 1R1J di Kelurahan Talang Bakung (65,4% menjadi 97,1%), sedangkan pada Kelurahan Kenali Besar jumlah responden yang melaksanakan 1R1J di post survei tidak jauh berbeda dari pra survei. Ketika ditanyakan apakah kegiatan tersebut masih dilaksanakan sampai dengan waktu saat pertanyaan diberikan, pada Kelurahan Talang Bakung terjadi peningkatan menjadi 94,1%, sedangkan pada Kelurahan Kenali Besar terlihat adanya penurunan tindakan dari 36,2% menjadi 15,9% pada post survei. Sebagian besar responden pada Kelurahan

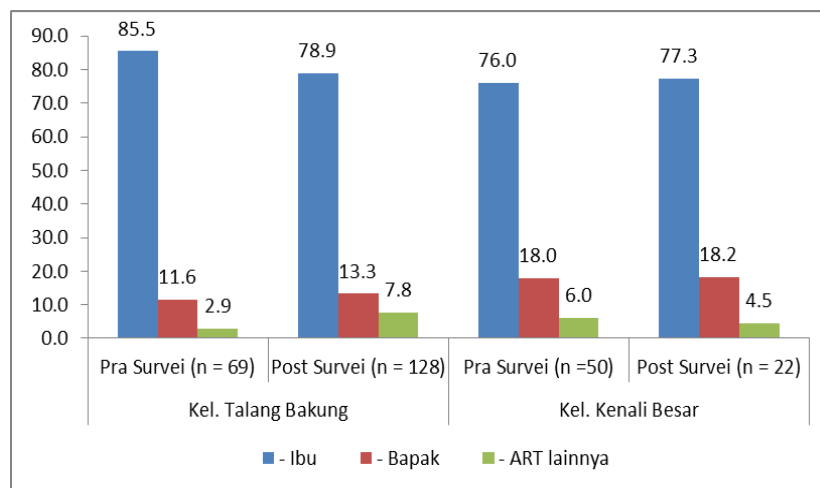
Talang Bakung, dapat menunjukkan kartu pemeriksaan jentik yang dimiliki pada saat post survei (90,4%). Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan saat pra survei (39,7%). Adapun pada Kelurahan Kenali Besar terjadi penurunan kepemilikan kartu pemeriksaan jentik (dari 26,1% menjadi 13,0%). Pola yang sama terjadi pada saat ditanyakan tentang pengisian kartu pemeriksaan jentik, pada Kelurahan Talang Bakung terjadi peningkatan kinerja jumantik rumah dalam mengisi kartu, sedangkan pada Kelurahan Kenali Besar terjadi penurunan tindakan (Tabel 5).

Tabel 5. Persentase Tindakan Pelaksanaan Gerakan 1R1J dari Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

Tindakan melaksanakan gerakan 1R1J	Kelurahan Talang Bakung (N = 136)		Kelurahan Kenali Besar (N = 138)	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
	Rumah tangga pernah melaksanakan gerakan 1R1J	65,4%	97,1%	42,0%
Rumah tangga masih melaksanakan gerakan 1R1J hingga saat ini	50,7%	94,1%	36,2%	15,9%
Memiliki Kartu Pemeriksaan Jentik:				
Rumah tangga mempunyai kartu pemeriksaan jentik dan dapat menunjukkan.	39,7%	90,4%	26,1%	13,0%
Rumah tangga mempunyai kartu pemeriksaan jentik namun tidak dapat menunjukkan.	10,3%	3,7%	5,1%	2,2%
Rumah tangga tidak mempunyai kartu pemeriksaan jentik.	50,0%	5,9%	68,8%	84,8%
Jumantik rumah (ART) mengisi kartu pemeriksaan jentik.	5,9%	84,6%	19,6%	7,2%
Koordinator jumantik memeriksa kartu pemeriksaan jentik.	12,5%	86,8%	23,2%	9,4%

Dari sejumlah responden yang menjawab bahwa pelaksanaan gerakan 1R1J masih dilakukan hingga saat ini, digali informasi tentang anggota rumah tangga yang paling berperan dalam

melaksanakannya. Gambar di bawah ini menunjukkan jika kedua kelurahan memiliki pola yang sama, yakni Ibu sebagai ART yang paling sering melaksanakan tindakan terkait 1R1J.



Gambar 1. Persentase anggota rumah tangga yang paling berperan dalam pelaksanaan gerakan 1R1J dari Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

Pada Tabel 6, hasil dengan Uji Wilcoxon untuk Kelurahan Talang Bakung menunjukkan bahwa, dari 136 responden, terdapat responden yang mengalami penurunan nilai pengetahuan pada survei pasca intervensi (*negative ranks* = 4 atau 4^a),

akan tetapi 127 responden (*positive ranks* = 127 atau 127^b) mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata peningkatan sebesar 67,4. Selain itu, terdapat 5 responden yang tidak mengalami penurunan maupun peningkatan pengetahuan

(*Ties* = 5 atau 5°). Untuk kategori sikap, diketahui bahwa sebanyak 67 responden mengalami peningkatan sikap dengan rata-rata selisih sebesar 43,9. Lima puluh responden tidak mengalami peningkatan ataupun penurunan nilai, sedangkan 19 responden mengalami penurunan dengan nilai pada saat survei pasca intervensi dengan rata-rata selisih 42,2. Pada kategori tindakan, hampir semua responden menunjukkan peningkatan nilai pada saat survei pasca. Hanya 7 responden saja yang mengalami penurunan nilai dengan rata-rata selisih 7,9.

Hasil uji untuk Kelurahan Kenali Besar menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat 33 responden yang mengalami penurunan nilai pengetahuan. Penurunan nilai rata-rata pengetahuan responden ini lebih besar jika dibandingkan dengan di Kelurahan Talang Bakung (mean rank negative = 47 dibandingkan 21,6). Nilai rata-rata pengetahuan responden di Kelurahan Kenali Besar adalah 73 (99 responden). Sebanyak 6 responden memiliki nilai pengetahuan yang sama antara survei pra dan pasca intervensi. Sama halnya dengan Kelurahan Talang Bakung, nilai selisih positif untuk kategori sikap responden di Kelurahan Kenali Besar juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki nilai selisih positif lebih banyak bila dibandingkan

dengan selisih negatif, dengan angka masing-masing 63 dan 33. Akan tetapi, berbeda dengan kategori tindakan, sebagian besar responden di Kelurahan Kenali Besar mengalami penurunan nilai pada saat survei akhir penelitian. Sebanyak 62 responden memiliki selisih positif, sisanya, 72 responden memiliki selisih negatif dan 4 responden memiliki nilai sama.

Pada Kelurahan Talang Bakung, berdasarkan Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *Z* dan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk kriteria pengetahuan, sikap, dan tindakan adalah signifikan ($Z < 0,025$ dan *Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05*). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan yang bermakna pada responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Di samping itu, Uji *Wilcoxon* untuk Kelurahan Kenali Besar menunjukkan bahwa nilai *Z* dan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk kriteria tindakan tidak menunjukkan hasil yang signifikan, akan tetapi nilai pada kategori pengetahuan dan sikap menunjukkan hasil yang signifikan ($Z < 0,025$ dan *Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05*). Artinya, di Kelurahan Kenali Besar terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang bermakna, namun tidak terjadi peningkatan bermakna pada tindakan.

Tabel 6. Hasil Uji *Wilcoxon* Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku di Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

Kriteria	Nilai Selisih	Kelurahan Talang Bakung (N = 136)		Z dan Asymp. Sig. (2-tailed)	Kelurahan Kenali Besar (N = 138)		Z dan Asymp. Sig. (2-tailed)
		N	Rata-rata Selisih		N	Rata-rata Selisih	
Pengetahuan	Selisih Negatif	4 ^a	21,6	-9,732 ^b dan ,000	33 ^a	47,0	-6,448 ^b dan ,000
	Selisih Positif	127 ^b	67,4		99 ^b	73,0	
	Nilai Sama (Ties)	5 ^c			6 ^c		
Sikap	Selisih Negatif	19 ^a	42,2	-4,706 ^b dan ,000	33 ^a	40,5	-3,769 ^b dan ,000
	Selisih Positif	67 ^b	43,9		63 ^b	52,7	
	Nilai Sama (Ties)	50 ^c			42 ^c		
Tindakan	Selisih Negatif	7 ^a	7,9	-9,999 ^b dan ,000	72 ^a	70,0	-1,143 ^b dan ,253
	Selisih Positif	129 ^b	71,8		62 ^b	64,7	
	Nilai Sama (Ties)	0 ^c			4 ^c		

Keterangan: $Z < 0,025$ dan $Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05 = H_a$ diterima

Post test < pre test

Post test > pre test

Post test = pre test

Selanjutnya dilakukan uji beda untuk melihat adakah perbedaan antara nilai pengetahuan, sikap dan perilaku antara dua wilayah yakni Kelurahan Talang Bakung

(intervensi) dan Kelurahan Kenali Besar (kontrol) pada saat survei pasca intervensi dengan menggunakan Uji *Mann Whitney*.

Tabel 7. Hasil Uji *Mann Whitney* Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku di Kelurahan Talang Bakung (Intervensi) dan Kenali Besar (Kontrol)

	Kelurahan	Mean Rank	Mann-Whitney U	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	Talang Bakung	179,19	3713,5	-8,647	,000
	Kenali Besar	96,41			
Sikap	Talang Bakung	139,39	9127,5	-,421	,674
	Kenali Besar	135,64			
Tindakan	Talang Bakung	195,03	1559,5	-11,938	,000
	Kenali Besar	80,80			

Berdasarkan Tabel tersebut terlihat bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata ranking yang cukup jauh pada kriteria pengetahuan dan tindakan antara kedua kelurahan. Nilai rata-rata ranking pengetahuan dan tindakan responden dari Kelurahan Talang Bakung lebih tinggi dari responden Kelurahan Kenali Besar. Adapun nilai rata-rata ranking sikap menunjukkan kecenderungan yang hampir sama yakni pada kisaran angka 130 (135,6 dan 139,4). Selanjutnya nilai *Asymp. Sig* pengetahuan dan tindakan menunjukkan angka di bawah 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dan tindakan antara kelurahan intervensi dan kontrol adalah bermakna.

PEMBAHASAN

Gerakan 1R1J disosialisasikan sejak tahun 2018 di Kota Jambi sampai ke level pengelola program puskesmas, namun implementasinya di masyarakat masih belum maksimal (Salim dkk., 2019). Gerakan 1R1J, merupakan kebaruan dari program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) atau PSN 3M Plus yang telah dicanangkan sejak tahun 1992. Program PSN 3M Plus menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat, dengan menunjuk anggota masyarakat menjadi kader atau yang dikenal sebagai Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Jumantik merupakan warga masyarakat setempat yang dilatih untuk memeriksa keberadaan jentik di tempat-tempat penampungan air (Saifullah & Setyawan, 2019).

Hasil survei awal penelitian (*pre test*), diketahui bahwa pengetahuan masyarakat di Kota Jambi mengenai istilah Jumantik lebih tinggi persentasenya dibandingkan dengan pengetahuan mengenai istilah Gerakan 1R1J. Ini disebabkan karena masyarakat lebih mengenal istilah Jumantik dibandingkan gerakan 1R1J. Hasil wawancara mendalam dengan pengelola program DBD di Kota Jambi, diketahui bahwa kegiatan yang berkaitan dengan kader jumantik sudah berjalan di Kota Jambi sejak tahun 2009 (Salim dkk., 2019). Terpaparnya informasi terhadap suatu program menjadi salah satu faktor tingginya pengetahuan

masyarakat terhadap program tersebut. Pada penelitian yang dilakukan di Thailand disebutkan bahwa paparan informasi mempunyai peran penting dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan cara mencegah dan mengontrol penyakit DBD (Boonchutima *et al.*, 2017). Masih rendahnya informasi yang diperoleh masyarakat terkait program Gerakan 1R1J menyebabkan masyarakat Kota Jambi masih *awam* terhadap istilah Gerakan 1R1J.

Ada kebaruan konsep atau inovasi pada program Gerakan 1R1J dimana kegiatan pemeriksaan jentik berkala tidak lagi bertumpu pada kader jumantik, seperti yang selama ini dilakukan, tetapi dengan memberdayakan salah satu anggota keluarga sebagai jumantik rumah dan lingkungannya. Artinya anggota rumah tangga bertanggung jawab langsung terhadap pemantauan keberadaan jentik di rumah dan lingkungannya secara berkala (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, 2017). Responden dalam penelitian ini mayoritas perempuan dimana pada umumnya perempuan dalam keluarga yang lebih berperan sebagai jumantik rumah adalah Ibu Rumah Tangga karena mereka lebih peduli terhadap kebersihan lingkungan rumah maupun kesehatan keluarganya. Penelitian yang dilakukan oleh Ambarita dkk menjelaskan bahwa informasi tentang kebiasaan sehari-hari terkait penyimpanan dan penggunaan air di rumah tangga lebih diketahui oleh perempuan khususnya ibu rumah tangga (Ambarita dkk., 2019). Hasil penelitian oleh Gunn *et al.* juga menunjukkan bahwa kaum perempuan berpotensi dilibatkan pada program pengendalian vektor di tingkat masyarakat (Gunn *et al.*, 2018).

Keluarga dalam program Gerakan 1R1J dapat dianggap sebagai kekuatan sosial yang mempengaruhi efektifitas pengendalian DBD di masyarakat. Suatu gerakan pemberdayaan harus menumbuhkan dan mengembangkan norma yang membuat masyarakat mampu untuk mengendalikan DBD secara mandiri (Azam dkk., 2016). Untuk itu strategi tepatnya ditunjukkan pada sasaran primer dalam hal ini unit terkecil di masyarakat yaitu keluarga agar berperan serta aktif dalam pengendalian DBD. Kepala rumah tangga atau anggota rumah tangga

lainnya seharusnya dapat memonitor perkembangan kebersihan penampungan air di rumah melalui pencatatan di kartu jentik.

Hasil uji dengan *Wilcoxon*, pada Talang Bakung terdapat perbedaan yang bermakna nilai pengetahuan, sikap dan juga tindakan responden antara awal dan akhir penelitian. Namun, di Kelurahan Kenali Besar, peningkatan yang bermakna pada pengetahuan dan sikap responden tidak diikuti oleh peningkatan tindakan. Peningkatan aspek pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat di Kelurahan Talang Bakung diduga karena aktifnya koordinator jumantik melakukan pendampingan kepada jumantik rumah yang menjadi tanggung jawabnya. Jumantik rumah pada wilayah intervensi ini tidak dilepaskan begitu saja tapi selalu terpantau dan didampingi oleh koordinatornya sehingga permasalahan yang dihadapi jumantik rumah dapat diatasi. Kunjungan aktif koordinator jumantik menjadi faktor penguangkit meningkatnya pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat (Ambarita et al., 2019) terhadap gerakan 1R1J ini. Beberapa hasil penelitian menunjukkan hasil yang sama, bahwa peran aktif seorang kader memiliki dampak yang positif terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat (Adnan & Siswani, 2019).

Di Kelurahan Kenali Besar, terjadi penurunan nilai tindakan pada sebagian besar responden yang tergambar secara deskriptif pada beberapa poin pertanyaan, seperti apakah rumah tangga masih melaksanakan 1R1J, kepemilikan kartu, dan pengisian kartu pemeriksaan jentik. Sebagai wilayah kontrol, Kelurahan Kenali Besar tidak mendapatkan intervensi *workshop* dan pendampingan tapi hanya sebatas sosialisasi atau penyuluhan mengenai gerakan 1R1J kepada masyarakat setelah survei awal dilakukan. Penyuluhan yang diberikan hanya mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait Gerakan 1R1J namun tidak mempengaruhi tindakannya. Tidak adanya kunjungan/pemantauan berkala yang dilakukan oleh koordinator jumantik di wilayah ini tergambar dari rendahnya persentase pemeriksaan kartu jentik oleh koordinator jumantik di wilayah Kenali Besar. Padahal, pemeriksaan kartu

pemantauan jentik secara oleh koordinator jumantik merupakan salah satu kegiatan yang dilaksanakan pada gerakan 1R1J (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, 2017). Tindakan sosialisasi pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan kembali jika masih ditemukan jentik pada hasil pencatatan. Sosialisasi berulang yang dilakukan Koordinator Jumantik meningkatkan jumlah informasi yang diterima masyarakat, meningkatkan motivasi Jumantik Rumah untuk terus melakukan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Proses pemberian informasi kepada individu, keluarga dan kelompok (*klien*) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien agar berubah dari yang tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek pengetahuan), dari tahu menjadi mau (aspek sikap) dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek tindakan) (Hotnida Sitorus dkk., 2017). Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan dan kemudian merubah perilaku seseorang tergantung pada jumlah dan mutu informasi yang diterima, dan dalam penyampaian juga dipengaruhi oleh jenis metode dan media yang digunakan (Dwilestari dkk., 2017).

Hasil analisis data dengan Uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada peningkatan pengetahuan dan tindakan antara Kelurahan Talang Bakung dengan Kenali Besar, sedangkan untuk sikap tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna. Artinya peningkatan nilai pengetahuan dan tindakan terkait Gerakan 1R1J di wilayah intervensi lebih baik jika dibandingkan dengan wilayah kontrol, sedangkan untuk sikap, kedua wilayah menunjukkan hasil yang sama. Variabel sikap menunjukkan nilai yang cukup tinggi pada kedua wilayah sejak sebelum intervensi dilakukan. Ini menunjukkan bahwa sikap masyarakat dalam 'memaknai' G1R1J sebenarnya sudah baik di awal pengukuran. Sikap akan diikuti oleh tindakan, mengacu kepada pengalaman orang lain. Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang (Adnan & Siswani, 2019). Hal ini mungkin saja terjadi sesuai dengan teori Lawrence Green, bahwa

sikap berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok dalam melakukan sesuatu (Simorangkir dkk., 2019). Sikap individu terhadap sesuatu obyek dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama dan faktor emosional lainnya (Dwilestari dkk., 2017). Meskipun pada pernyataan mengenai pemberian sanksi bagi rumah yang ditemukan jentik, lebih banyak responden yang menyatakan 'tidak setuju', hal tersebut belum dapat dianggap sebagai indikasi sikap yang buruk dalam memotivasi pelaksanaan PSN. Pernyataan tidak setuju terhadap pemberian sanksi memiliki banyak kemungkinan penyebab yang perlu digali lebih jauh melalui wawancara mendalam, yang belum dilakukan dalam penelitian ini.

Agar suatu program baru dapat dipahami dan diterima oleh kelompok sasaran perlu dilakukan upaya intervensi promosi kesehatan ke kelompok sasaran dalam hal ini masyarakat. Metode promosi kesehatan merupakan salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam menyampaikan pesan atau informasi kelompok sasaran. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada responden setelah diberikan penyuluhan (Hutasuhut, 2017, Dwilestari dkk., 2017). Di wilayah intervensi juga diberikan *workshop* pelaksanaan gerakan 1R1J. Pada kegiatan *workshop* masyarakat tidak hanya mendapatkan penjelasan yang lebih mendalam dari narasumber mengenai Gerakan 1R1J, tetapi juga dilibatkan untuk praktik langsung (Sukesi dkk., 2018).

Penelitian di Malaysia menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tindakan pencegahan DBD (Al-Dubai SAR, Ganasegeran K, Alwan MR, Alshagga MA, 2013). Artinya dengan adanya pengetahuan yang baik khususnya tentang gerakan 1R1J akan mampu mendasari dan mendorong seseorang untuk melaksanakan pencegahan DBD melalui gerakan 1R1J ini dengan baik pula. Salah satu cara pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan cara membiasakan diri berperilaku seperti yang diharapkan, dan akan terbentuklah perilaku. Pengamatan

jentik yang dilakukan secara rutin dapat menjadikan masyarakat rajin untuk membersihkan lingkungan rumah dan teguran oleh kader ketika ditemukan jentik pada tempat penampungan air akan menimbulkan budaya malu. Hasil penelitian di keluarahan Tebet Timur menggambarkan bahwa peran kader jumentik dalam pemantauan jentik berkala yang baik mempunyai peluang 9,77 kali untuk menghasilkan perilaku masyarakat yang baik daripada pemantauan jentik berkala yang kurang baik (Adnan & Siswani, 2019). Penelitian di Semarang juga menunjukkan bahwa terjadinya perubahan perilaku yang baik dari dalam penanggulangan DBD di masyarakat, berhubungan dengan upaya kader dalam mengkampanyekan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kegiatan kunjungan rumah (Pratama dkk., 2017).

Pada wilayah intervensi peran Koordinator Jumentik dalam melakukan kunjungan dan sosialisasi berkala kepada Jumentik Rumah selalu dimonitoring dengan adanya proses pendampingan dari puskesmas. Pendampingan diberikan untuk membantu supervisor dan koordinator jumentik agar lebih memahami konsep Gerakan 1R1J dan tugas yang diembannya. Menjaga motivasi Koordinator dan Supervisor Jumentik agar konsisten melakukan tugasnya juga menjadi tujuan pendampingan, karena dalam melaksanakan tugasnya, Koordinator dan Supervisor Jumentik pasti menemukan berbagai permasalahan dan kendala ketika berhadapan dengan beragam tipe masyarakat. Pendampingan dilakukan untuk memotivasi keberlanjutan kegiatan mulai dari level jumentik rumah hingga ke puskesmas. Melalui kegiatan pendampingan, semua tim yang terlibat dalam Gerakan 1R1J dimediasi untuk memecahkan permasalahan yang ditemukan selama pelaksanaan kegiatan. Menurut Jumali dalam Latifah, dkk, pendampingan adalah suatu proses fasilitasi yang dilakukan oleh para pendamping untuk membantu, mengarahkan dan mencari jalan terhadap berbagai permasalahan (Latifah dkk., 2015). Untuk itu pendampingan berperan penting dan merupakan suatu strategi yang sangat menentukan keberhasilan suatu program pemberdayaan masyarakat. Pendampingan dilakukan dengan

cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan pemikiran/solusi, menyampaikan layanan/bantuan, memberikan nasehat, menggerakkan dan bekerjasama (Siswanti dkk., 2016). Artinya dalam Gerakan 1R1J peran koordinator jumantik dapat dikatakan sebagai *Agent of Change* dalam upaya penanggulangan DBD karena mereka juga sebagai pelopor untuk mengingatkan upaya-upaya pencegahan DBD (Ridwan dkk., 2019). Sejalan dengan hasil pendampingan dan kegiatan *workshop* di Patukan Sleman bahwa kegiatan pendampingan dan *workshop* dapat membantu kader jumantik untuk lebih memahami tugas dan fungsinya (Dwilestari dkk., 2017). Dengan kegiatan ini koordinator jumantik akan dipicu untuk menyampaikan materi secara mandiri, termasuk untuk mengenali permasalahan di wilayahnya dan menetapkan solusi dengan sumber daya yang dimiliki. Keberhasilan pengendalian dan pencegahan DBD dengan gerakan 1R1J sangat bergantung pada besarnya partisipasi aktif masyarakat. Kemauan untuk melaksanakan gerakan 1R1J ini merupakan bentuk nyata dari partisipasi masyarakat tersebut. Semakin banyak masyarakat yang melakukan gerakan 1R1J maka semakin besar pula peluang keberhasilan pengendalian dan pencegahan DBD di wilayah tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terjadi peningkatan yang bermakna pada pengetahuan, sikap, dan tindakan responden antara kondisi sebelum dan sesudah diberikan pendampingan di Kelurahan Talang Bakung. Pendampingan yang diberikan berpengaruh pada peningkatan pengetahuan dan tindakan responden, namun tidak berpengaruh pada peningkatan nilai sikap.

Saran

Kepada pengelola program DBD di Puskesmas dan Dinas Kesehatan, agar dapat memberikan pendampingan kepada tim koordinator jumantik. Pendampingan dari

koordinator jumantik kepada masyarakat perlu dijalankan secara berkala agar kegiatan PSN rutin dijalankan sehingga masyarakat menjadi terbiasa melakukan tindakan PSN untuk mencegah keberadaan jentik di rumah dan lingkungan sekitarnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT sehingga penulisan artikel ini dapat terselesaikan. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Puslitbang Ukesmas Badan Litbangkes yang telah memberikan kesempatan untuk bergabung dalam penelitian Multicenter Jurbastik, khususnya kepada ibu Jusniar Ariati sebagai Ketua Tim Penelitian. Terima kasih kepada Kepala Balai Litbangkes Baturaja dan seluruh anggota tim yang terlibat dalam proses pengumpulan data penelitian. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada segenap pihak yang telah berpartisipasi dalam penulisan artikel ini, khususnya kepada salah satu anggota tim peneliti dan tim penulis: alm. Ritawati, S.Si. Semoga Allah memberikan keberkahan melalui tulisan ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Semua penulis mempunyai kontribusi yang sama dalam penerbitan artikel ini. MS bertanggung jawab terhadap ide awal dan analisis data hasil penelitian. RN menyusun manuskrip dan mencari rujukan, LPA dan IM memiliki peran dalam pembahasan hasil dan revisi. Semua penulis menyetujui hasil akhir penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, A. B., & Siswani, S. (2019). Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019. *Jukmas*, 3(204–2018), 204–218.
- Al-Dubai SAR, Ganasegeran K, Alwan MR, Alshagga MA, S.-A. R. (2013). Al-Dubai SAR, Ganasegeran K, Alwan MR, Alshagga MA, Saif-Ali R. Factors Affecting Dengue Fever Knowledge, Attitudes and Practices among Selected Urban, Semi-Urban and Rural Communities in Malaysia. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2013;44(1):37–4.

- Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 44(1), 37–49.
- Ambarita, L. P., Salim, M., Situorus, H., & Mayasari, R. (2019). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Aspek Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kota Prabumulih, Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Vektor Penyakit*, 14(1), 9–16.
- Azam, M., Azinar, M., & Fibriana, A. I. (2016). Analisis Kebutuhan dan Perancangan Ronda Jentik Sebagai Model Pemberdayaan Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Unnes Jurnal of Public Health*, 5(4).
- Boonchutima, S., Kachentawa, K., Limpavithayakul, M., & Prachansi, A. (2017). Longitudinal Study of Thai People Media Exposure, Knowledge and Behavior on Dengue Fever Prevention and Control. *Journal of Infection and Public Health*, 10(6), 836–841. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.01.016>
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2018). *Profil Kesehatan Kota Jambi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*.
- Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit. (2017). *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dwilestari, N., Martini, Saraswati, L. D., & Hestningsih, R. (2017). Perbedaan Perilaku Pencegahan DBD dan Kepadatan Vektor Pada Kelompok Post Dan Tanpa Intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 431–444.
- Gunn, J. K. L., Ernst, K. C., Bischoff, K., Nuñez, A. V., Huynh, M., Okello, A., & Hayden, M. H. (2018). Current Strategies and Successes in Engaging Women in Vector Control: A Systematic Review. *BMJ Global Health*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000366>
- Hotnida Sitorus, Taviv, Y., Budiyanoto, A., Ambarita, L. P., Salim, M., & Mayasari, R. (2017). Perbandingan Indeks Larva Vektor Demam Berdarah Dengue Pra dan Paska-Intervensi di Kota Prabumulih. *Balaba*, 13(1). <https://doi.org/http://doi.org/10.22435/blb.V13i1.5324>. 55–64
- Hutasuhut, V. A. (2017). Perbedaan Pengetahuan dan Keberadaan Jentik Sebelum dan Setelah Dilakukan Penyuluhan Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Modifikasi Ovitrap Pada Siswa SD di Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan Tahun 2016. *JURNAL STIKNA*, 1(1), 61–71.
- Surat Edaran No. PM. 01.11/Menkes/591/2016 tentang Pelaksanaan PSN 3M Plus dengan G1RIJ, Pub. L. No. No. PM. 01.11/Menkes/591/2016, 1 2 (2016).
- Latifah, D., Zainuddin, M., & Mulyana, N. (2015). Peran Pendampingan Bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 306–311.
- Pratama, I. P., Handayani, W., Setyono, J. S., & Prayoga, N. (2017). Community Capacity Building Through an Alternative Approach Based on Participation in Handling Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Semarang. *Journal of Regional and City Planning*, 28(1), 52–69. <https://doi.org/10.5614/jrcp.2017.28.1.4>
- Pusdatin Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Ridwan, M., Lesmana, O., & Ningsih, V. R. (2019). Satu Rumah Satu Jumantik Untuk Meningkatkan Keterampilan Warga Perumahan Puri Angsa Asri 2 Dalam Pencegahan DBD di Muaro Jambi. *Jurnal Salam Sehat*, 1(1), 50–55.
- Saifullah, D., & Setyawan, F. H. (2019). Efektifitas pembentukan kader satu rumah satu jumantik terhadap nilai ABJ (Angka Bebas Jentik). *Journal of Health Science Community*, 1(1).
- Salim, M., Ambarita, L. P., Budiyanoto, A., Margarethy, I., Pahlevi, R. I., Ritawati, Nurmaliani, R., Marini, & Dkk. (2019). *Laporan Akhir Penelitian: Riset Implementasi Juru Pembasmi Jentik dalam Penanggulangan DBD Provinsi Jambi dan Sumatera Selatan*.
- Simorangkir, S. J. V., Simanjuntak, N. H., & Simaremare, A. P. (2019). Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue dengan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Di Kecamatan Medan Deli. *Media Litbangkes*, 29(4), 305–312.
- Siswanti, A. D., Muadi, S., & Chawa, A. F. (2016). Peran Pendampingan Dalam Program Pemberdayaan Masyarakat (Studi Pada Program Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk di Kecamatan Semampir Kota Surabaya). *Wacana*, 19(3), 128–137.
- Subdit Arbovirus. (2018). *Laporan Pelaksanaan Gerakan 1RIJ di Indonesia*.
- Sukesni, T. W., Satoto, T. B. T., Wijayanti, M. A., Padmawati, R. S., Supriyati, SatotoTunggul, T. B., Wijayanti, M. A., & Padmawati, R. S. (2018). Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian demam berdarah dengue (Literatur Review). *Jurnal Vektor Penyakit*, 12(2), 67–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/vektor.v1i.4222967>