

Perilaku Masyarakat Tentang Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah

Community Behavior About 'Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J)' in Response to Dengue Fever in Poso Regency, Central Sulawesi

Meiske Elisabeth Koraag*, Hayani Anastasia, Risti, Nelfita, Samarang, Phetisya Pamela Frederika Sumolang, Ade Kurniawan, dan Gunawan

Balai Litbang Kesehatan Donggala, Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
Jl. Masitudju No. 58 Labuan Panimba, Donggala, Sulawesi Tengah, Indonesia

INFO ARTIKEL

Article History:

Received: 17 Mar 2020

Revised: 09 Agu 2020

Accepted: 22 Okt 2020

Kontribusi:

Dalam artikel ini Meiske Elisabeth Koraag berperan sebagai Kontributor Utama. Hayani Anastasia, Risti, Nelfita, Samarang, Phetisya Pamela Frederika Sumolang, Ade Kurniawan, dan Gunawan sebagai Kontributor Anggota.

Keywords:

Attitude

G1R1J

Dengue Fever

Kata kunci:

Perilaku

G1R1J

DBD

ABSTRACT / ABSTRAK

Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) is an effective effort to prevent the DBD in Poso District. However, the DBD case remains to fluctuate annually. The purpose of the research is to assess the community's knowledge, attitudes, and actions before Kawua Village intervention and after the intervention on G1R1J as well as comparing with the Sayo Village as a control area. Research design using the quasi-experimental with a control method. Data Collection is done to the public to know the knowledge, attitudes, and behaviors of The G1R1J program in the intervention area and compare it to the control region. The total sample of 150 households for each part is the intervention and control region. Statistical analysis using the dependent T-test. There are differences in the average knowledge, attitudes, and actions of respondents before and after intervention in the Kawua region (intervention area). There is a significant difference in knowledge, attitudes, and acts of respondents after intervention in the Kawua region (intervention area) and Sayo region (non-intervention area). There was a change in the rate of knowledge, attitudes, and actions of respondents after the intervention of socialization and mentoring four times.

Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) merupakan upaya yang efektif untuk mencegah penularan DBD di Kabupaten Poso. Namun, kasus DBD tetap berfluktuasi setiap tahunnya. Tujuan penelitian adalah untuk menilai pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat Kelurahan Kawua sebelum diberikan intervensi dan setelah intervensi tentang G1R1J serta membandingkan dengan Kelurahan Sayo sebagai wilayah yang tidak dilakukan intervensi (kontrol). Disain penelitian menggunakan metode *quasi experimental with control*. Pengumpulan data dilakukan kepada masyarakat untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap program G1R1J di wilayah intervensi serta membandingkannya dengan wilayah kontrol. Jumlah sampel sebanyak 150 rumah untuk masing-masing wilayah yaitu wilayah intervensi dan wilayah kontrol. Analisis statistik menggunakan uji T dependen. Terdapat perbedaan rerata pengetahuan, sikap dan tindakan responden yang signifikan sebelum dan setelah intervensi di wilayah Kelurahan Kawua (wilayah intervensi). Terdapat perbedaan rerata pengetahuan dan sikap responden yang signifikan setelah intervensi di wilayah Kelurahan Sayo (non-intervensi). Ada perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan responden setelah diberikan intervensi sosialisasi dan pendampingan empat kali menjadi lebih baik.

© 2020 Jurnal Vektor Penyakit. All rights reserved

*Alamat Korespondensi : email : meis.koraag@gmail.com

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah di Indonesia. Kasus DBD menunjukkan jumlah yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 1968 – 2009 jumlah kasus sebesar 58 – 158.912 kasus, tahun 1968 ada dua provinsi yang terjangkau tetapi tahun 2009 ada 32 provinsi yang terjangkau.¹ Meskipun demikian, dalam

tiga tahun terakhir 2016 – 2018 jumlah kasus DBD menunjukkan pola yang menurun di Indonesia, yaitu tahun 2018 jumlah kasus 65602 (IR = 24,75), tahun 2017 jumlah kasus 59047 (IR = 22,05), dan tahun 2016 jumlah kasus 201885 (IR = 77,96).^{2,3,4}

Jumlah kasus DBD di Sulawesi Tengah cenderung fluktuatif. Jumlah kasus DBD tahun 2018 sebanyak 1067 (IR = 35,44),

tahun 2017 sebanyak 834 (IR = 28,12) dan tahun 2016 sebanyak 2122 (IR = 72,63).^{2,3,4} Incidence rate DBD di Kabupaten Poso juga cenderung berfluktuasi dari tahun 2016 – 2018, dimana pada tahun 2016 IR = 78,52; tahun 2017 IR = 4,52 dan tahun 2018 IR = 53,71.⁵ Meskipun nampak ada fluktuatif jumlah kasus akan tetapi ada peningkatan incidence rate yang cukup tinggi dari tahun 2017 ke 2018.

Faktor iklim dan perilaku turut mempengaruhi insiden DBD. Perubahan iklim menyebabkan perubahan curah hujan yang berpengaruh terhadap kesehatan terutama terhadap perkembangbiakan vektor khususnya kepadatan jentik *Aedes aegypti* dan juga berpengaruh terhadap kejadian DBD.⁶ Faktor perilaku masyarakat dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui gerakan 3M plus mempengaruhi insidensi DBD.⁷ Kondisi lingkungan tempat tinggal seperti keberadaan jentik pada tempat penampungan air/kontainer, keberadaan penutup tempat penampungan air, kondisi pencahayaan dalam rumah serta adanya genangan air di sekitar rumah, keseluruhannya berpengaruh pada insidensi DBD.⁸ Keberadaan tempat berkembangbiak nyamuk (*breeding place*) di sekitar rumah juga mempengaruhi insidensi DBD.⁹

Faktor peningkatan mobilitas penduduk menyebabkan penyebaran virus penyebab DBD semakin mudah dan semakin luas. Mobilitas atau migrasi antar wilayah dapat mempengaruhi pola penyebaran penyakit DBD di wilayah yang saling berdekatan, mobilitas masyarakat keluar masuk suatu wilayah dan keberadaan tempat umum menyebabkan potensi penularan DBD.¹⁰

Salah satu upaya pengendalian DBD dilakukan dengan membudayakan PSN yang dilakukan dengan 3M plus secara berkelanjutan dan mewujudkan pelaksanaan gerakan 1 rumah 1 jumentik (G1R1J).¹¹ Pada tahun 2015 diluncurkan G1R1J dengan tujuan untuk meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan DBD melalui kebiasaan melaksanakan PSN 3M plus.¹² Gerakan ini merupakan program PSN untuk mencapai ABJ >95% dengan mengajak seluruh masyarakat berperan aktif dalam mencegah

perkembangbiakan nyamuk. Peran Juru Pemantau Jentik (Jumentik) sangat penting karena merupakan seseorang yang dilatih oleh Puskesmas setempat untuk memantau keberadaan dan perkembangan jentik nyamuk untuk pengendalian DBD di suatu daerah melalui PSN dengan cara 3M Plus, yaitu; menguras bak mandi, menutup tempat penampungan air, memanfaatkan barang bekas, plus mencegah gigitan nyamuk.¹²

Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik (G1R1J) telah diimplementasikan di Kabupaten Poso sejak tahun 2017 sampai dengan saat ini. Pelaksanaannya di wilayah Kecamatan Poso Kota Selatan yang meliputi lima Kelurahan yaitu Kelurahan Sayo, Kelurahan Kawua, Kelurahan Lembomawo, Kelurahan Ranononcu dan Kelurahan Bukit Bambu. Pelaksanaannya belum sepenuhnya mengikuti pedoman/juknis G1R1J meskipun dalam pelaksanaannya telah membentuk supervisor jumentik, koordinator jumentik sesuai dengan juknis G1R1J yang menyebutkan bahwa pelaksanaan G1R1J melibatkan beberapa unsur utama yaitu jumentik rumah, jumentik lingkungan, koordinator jumentik, dan supervisor jumentik.¹² Ketiga unsur tersebut saling berkoordinasi dalam memantau dan melaporkan secara rutin data jentik di suatu wilayah. Permasalahan yang ditemukan yaitu belum berperannya para jumentik rumah dalam melakukan pemeriksaan jentik di rumahnya masing-masing sehingga tidak rutin dalam mengisi kartu kontrol jentik, selain itu juga masalah pada pemantauan kartu jentik oleh koordinator jumentik belum rutin dilakukan.

Penyebab permasalahan yang terjadi pada pelaksanaan G1R1J di Kabupaten Poso adalah masih banyak masyarakat yang belum memahami tugasnya sebagai jumentik rumah sehingga tidak menjalankan peran tersebut dengan semestinya. Hal ini menyebabkan pelaksanaan G1R1J tidak berjalan maksimal karena masyarakat tidak melakukan tugas mereka untuk memeriksa tempat-tempat penampungan air di rumahnya dan mencatat hasil pemeriksaan tersebut di kartu kontrol jentik yang telah dibagikan di setiap rumah. Sebagian besar masyarakat belum pernah menerima sosialisasi tentang G1R1J semenjak program ini diimplementasikan di Kabupaten Poso tahun 2017. Meskipun secara

nasional G1R1J diluncurkan tahun 2015 namun pelaksanaannya baru dilakukan pada beberapa provinsi dan khusus Kabupaten Poso implementasi program tersebut baru dimulai Tahun 2017.

Pemberian informasi tentang G1R1J kepada masyarakat sangat penting. Masyarakat terlibat dalam pelaksanaan G1R1J yaitu sebagai jumantik rumah artinya setiap rumah haruslah memiliki salah seorang anggota rumah tangga yang bertugas sebagai jumantik rumah. Jumantik rumah haruslah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang G1R1J. Penyampaian informasi yang jelas tentang G1R1J kepada masyarakat dapat menambah pemahaman masyarakat tentang DBD maupun pelaksanaan PSN 3M plus.¹³

Program G1R1J di Kabupaten Poso telah melakukan beberapa kegiatan antara lain sosialisasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso tahun 2017 kepada puskesmas, camat, lurah dan tokoh masyarakat di wilayah Kecamatan Poso Kota Selatan termasuk di dalamnya Kelurahan Sayo dan Kelurahan Kawua (wilayah penelitian). Kegiatan lainnya yaitu distribusi kartu pemeriksaan jentik dan pelaporan hasil pemeriksaan jentik oleh koordinator jumantik. Sosialisasi maupun pendampingan kepada masyarakat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Poso belum berjalan demikian pula evaluasi capaian pelaksanaan G1R1J di Kabupaten belum pernah dilakukan oleh Dinkes Kabupaten Poso sejak program ini diimplementasikan di Kabupaten Poso.

Tujuan penelitian adalah untuk menilai pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat Kelurahan Kawua sebelum diberikan intervensi dan setelah intervensi tentang G1R1J serta membandingkan dengan Kelurahan Sayo sebagai wilayah yang tidak dilakukan intervensi (kontrol). Kelurahan Kawua dan Kelurahan Sayo dipilih sebagai lokasi penelitian karena telah menerapkan G1R1J semenjak tahun 2018 yang dasar pelaksanaannya telah tercantum dalam Surat Keputusan (SK) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Poso No : 443.32/87.31/Dinkes Tahun 2017 menetapkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik di Kabupaten Poso, yaitu di Kecamatan Poso Kota Selatan yang meliputi

lima kelurahan, dua diantaranya, yaitu Kelurahan Sayo dan Kelurahan Kawua.

Kelurahan Kawua dan Kelurahan Sayo memiliki masing-masing satu orang supervisor dan tiga orang koordinator jumantik. Kegiatan G1R1J telah disosialisasikan pada masyarakat, sehingga sebagian masyarakat telah mengetahui adanya kegiatan tersebut. Keberadaan kartu pemantau jentik telah ada di setiap rumah warga di kedua wilayah tersebut. Pelaporan terhadap pemantauan jentik oleh koordinator jumantik juga telah berjalan di kedua wilayah.

BAHAN DAN METODE

Disain Dalam penelitian ini adalah *quasi experimental with control*, dengan mengukur variabel sebelum dan setelah intervensi serta membandingkan dengan kontrol. Pada penelitian ini dilakukan uji coba dengan perlakuan dan kontrol pada dua kelompok masyarakat yang relatif sama. Pengumpulan data dilakukan kepada masyarakat untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap program G1R1J di wilayah intervensi serta membandingkannya dengan wilayah kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan serta observasi/pengamatan. Kuesioner yang dibuat merupakan kuesioner tertutup dan telah divalidasi. Skoring kuesioner menggunakan nilai skor maksimal, yaitu 100 poin dan minimal 0 (nol).

Pada penelitian ini intervensi yang dilakukan adalah peningkatan peran masyarakat (jumantik rumah) di salah satu wilayah yang telah melaksanakan/ implementasi G1R1J yaitu Kelurahan Kawua. Metode yang digunakan melalui sosialisasi dan pendampingan terhadap koordinator jumantik dan supervisor jumantik. Para koordinator jumantik nantinya yang melakukan sosialisasi masyarakat yaitu jumantik rumah di wilayah Kelurahan Kawua. Pendampingan dilakukan sebanyak empat kali. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat tentang G1R1J. Sosialisasi dilakukan melalui pelatihan dan bimbingan teknis yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso kepada para koordinator jumantik dan supervisor jumantik. Materi

sosialisasi berupa tugas dan peran jumentik rumah, koordinator jumentik dan supervisor jumentik; cara melakukan pemeriksaan jentik; serta cara mengisi kartu kontrol/pemantauan jentik. Pendampingan dilakukan empat kali melalui bimbingan kepada koordinator jumentik dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat melalui kegiatan pertemuan kelompok masyarakat dan pertemuan keagamaan serta bimbingan pada kegiatan pemantauan hasil pemeriksaan kartu jentik di rumah-rumah masyarakat.

Populasi dalam penelitian ini adalah anggota masyarakat yang menempati rumah/bangunan di lingkungan RW lokasi penelitian yang berada di kabupaten/kota terpilih saat pelaksanaan penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah penghuni rumah/bangunan yang ditunjuk/bertanggungjawab melakukan kegiatan G1R1J di tiap rumah/bangunan, sampel berasal dari semua rumah/bangunan di lingkungan RW lokasi penelitian. Besar sampel yang digunakan berdasarkan uji hipotesis beda dua populasi (Lemeshow,

1997) dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Berdasarkan hasil perhitungan maka jumlah sampel adalah 134 responden ditambahkan 10% didapatkan 147 responden dan dibulatkan menjadi 150 untuk kelompok intervensi dan 150 responden untuk kelompok kontrol, sehingga jumlah total sampel adalah 300 responden.

Lokasi penelitian di Kabupaten Poso Kecamatan Poso Kota Selatan Kelurahan Kawua (wilayah intervensi) dan Kelurahan Sayo (wilayah kontrol). Penentuan rumah yang di survei dilakukan secara random sampling. Data terkumpul pada kegiatan pre dan post dianalisis dengan uji T dependen.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Sebagian besar responden di Kelurahan Kawua berusia 15-65 tahun, jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Kelurahan Kawua dan Kelurahan Sayo

No	Karakteristik Responden	Kelurahan Kawua (Intervensi)		Kelurahan Sayo (Non intervensi)	
		Pre Intervensi n = 150 n (%)	Post Intervensi n = 144 n (%)	Pre Intervensi n = 150 n (%)	Post Intervensi n = 144 n (%)
1	Umur				
	15 - 19 tahun	0	0	0	0
	20 - 65 tahun	137 (91,3)	137 (91,3)	139 (92,7)	139 (92,7)
	> 65 tahun	13 (8,7)	13 (8,7)	11 (7,3)	11 (7,3)
2	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	68 (45,3)	68 (45,3)	68 (45,3)	68 (45,3)
	Perempuan	82 (54,7)	82 (54,7)	82 (54,7)	82 (54,7)
3	Pendidikan				
	Tidak/Belum Sekolah	0	0	4 (2,7)	4 (2,7)
	Tidak Tamat SD/MI	3 (2,0)	3 (2,0)	5 (3,3)	5 (3,3)
	Tamat SD/MI sederajat	9 (6,0)	9 (6,0)	42 (28,0)	42 (28,0)
	Tamat SLTP/MTs sederajat	13 (8,7)	13 (8,7)	35 (23,3)	35 (23,3)
	Tamat SLTA/MA sederajat	67 (44,7)	67 (44,7)	53 (35,3)	53 (35,3)
	Tamat PT	58 (38,7)	58 (38,7)	11 (7,3)	11 (7,3)
4	Pekerjaan				
	Tidak Bekerja	27 (18,0)	27 (18,0)	28 (18,7)	28 (18,7)
	Sekolah	7 (4,7)	7 (4,7)	5 (3,3)	5 (3,3)
	PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	48 (32,0)	48 (32,0)	15 (10,0)	15 (10,0)
	Pegawai Swasta	3 (2,0)	3 (2,0)	1 (0,7)	1 (0,7)
	Wiraswasta/Pedagang	28 (18,7)	28 (18,7)	26 (17,3)	26 (17,3)
	Petani/Buruh Tani	10 (6,7)	10 (6,7)	23 (15,3)	23 (15,3)
	Nelayan	0	0	0	0
	Buruh/Sopir/Asisten RT	7 (4,7)	7 (4,7)	43 (28,7)	43 (28,7)
	Lainnya	20 (13,3)	20 (13,3)	9 (6,0)	9 (6,0)

perempuan, memiliki tingkat pendidikan sebagian besar tamat SLTA/MA sederajat dan bekerja sebagai PNS/ TNI/ POLRI/ BUMN/ BUMD. Sebagian besar responden di Kelurahan Sayo berusia 20-65 tahun, jenis kelamin perempuan, memiliki latar belakang pendidikan sebagian besar tamat SLTA/MA sederajat, sebagian besar bekerja sebagai PNS/ TNI/ POLRI/ BUMN/ BUMD (Tabel 1).

2. G1R1J di Kelurahan Kawua (Wilayah Intervensi)

Ada perbedaan rerata pengetahuan yang signifikan antara pre dan post intervensi pada tujuh variabel pengetahuan (Tabel 2). Ada peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi berupa sosialisasi kepada masyarakat dan pendampingan terhadap koordinator jumatik, tokoh

Tabel 2. Pengetahuan Responden Pada Pre dan Post Intervensi di Wilayah Kelurahan Kawua (Wilayah Intervensi)

NO	Pengetahuan	Pre Intervensi		Post Intervensi		SD	p-value
		Ya n(%)	Tidak n(%)	Ya n(%)	Tidak n(%)		
1	Mendengar istilah Jumantik (pre n=150, pos n=144)	51 (34,0)	99 (66,0)	124 (86,1)	20 (13,9)	52,8	<0,001
2	Mendengar istilah Gerakan 1R1J (pre n=150, pos n=144)	15 (10,0)	135 (90)	104 (72,2)	40 (27,8)	49,3	<0,001
3	Darimana mendengar istilah Jumantik (pre n=15; pos n=104)					48,9	<0,001
	Rt/RW	1(0,7)	14(9,3)	17(16,3)	84(83,7)		
	Kelurahan/kecamatan	0	15(100)	4(3,8)	100(96,2)		
	Kader	11(7,3)	4(2,7)	79(76,0)	25(24,0)		
	Keluarga	0	15(100)	1(1,0)	103(99,0)		
	Petugas Puskesmas	9(6,0)	6(4,0)	57(54,8)	47(45,2)		
	Petugas Dinas Kesehatan	1(0,7)	14(9,3)	24(23,1)	80(76,9)		
	Media cetak/Elektronik	0	15(100)	2(1,9)	102(98,1)		
	Lainnya	0	15(100)	0	104(100)		
4	Materi yang sebaiknya diberikan pada saat sosialisasi G1R1J (pre n=15; pos n=104)					36,5	<0,001
	Pengetahuan tentang penyakit, penularan, dan vektor nyamuk DBD	8(5,3)	7(4,7)	83(79,8)	21(20,2)		
	Cara mengamati jentik	6(4,0)	9(6,0)	71(68,3)	33(31,7)		
	Cara membersihkan tempat perkembangbiakan dan membasmi jentik	8(5,3)	7(4,7)	75(72,1)	29(27,9)		
	Cara mencatat di kartu jentik	9(6,0)	6(4,0)	73(70,2)	31(29,8)		
	PSN 3M Plus	5(3,3)	10(6,7)	41(39,4)	63(60,6)		
	Tidak Tahu	1(0,7)	14(9,3)	0	104(100)		
5	Mengetahui adanya kartu jentik ?	15(100)	0	102(98,1)	2(1,9)	0	0
6	Fungsi dari kartu jentik?					0	0
	Mencatat hasil pemeriksaan jentik (pre n=10; pos n=101)	10(100)	0	101(97,1)	0		
	Tidak tahu (pre n=5; pos n=3)	5(100)	0	3(2,9)	0		
7	Kegiatan 3M Plus (pre n=150; pos n=144)					25,5	<0,001
	Menguras tempat-tempat penampungan air : bak mandi-WC, drum dsb	68(45,3)	82(54,7)	121(84,0)	23(16,0)		
	Mendaur ulang barang bekas : botol plastic, kaleng, ban bekas dsb	35(23,3)	115(76,7)	61(42,4)	83(57,6)		
	Menggunakan obat anti nyamuk untuk mencegah gigitan nyamuk	21(14,0)	129(86,0)	71(49,3)	73(50,7)		
	Tidur menggunakan kelambu	3(2,0)	147(98,0)	24(16,7)	120(83,3)		
	Menggunakan bubuk temephos/ikan	4(2,7)	146(97,3)	6(4,2)	138(95,8)		
	Menggunakan ovitrap, larvitrap, mosquito trap	1(0,7)	149(99,3)	1(0,7)	143(99,3)		
	Menutup tempat penampungan air	49(32,7)	101(67,3)	84(58,3)	60(41,7)		
	Mengganti air vas bunga, minuman burung dsb	1(0,7)	149(99,3)	7(4,9)	137(95,1)		
	Menanam tanaman pengusir nyamuk : lavender, sereh, zodia	19(12,7)	131(87,3)	7(4,9)	137(95,1)		
	Pakai raket nyamuk	1(0,7)	149(99,3)	4(2,8)	140(97,2)		

masyarakat dan tokoh agama di Kelurahan Kawua. Responden yang awalnya belum pernah mendengar istilah jumantik, istilah G1R1J namun setelah sosialisasi menjadi lebih paham terhadap istilah tersebut.

Pengetahuan tentang darimana mendengar istilah jumantik juga mengalami peningkatan jawaban yang benar oleh responden. Pengetahuan responden tentang adanya kartu pemeriksaan jentik, fungsi kartu

Tabel 3. Sikap Responden Pada Pre dan Post Intervensi di Wilayah Kawua (Wilayah Intervensi)

No	Sikap	Pre Test (n=150)		Post Test (n=144)		SD	P-value
		Setuju n(%)	Tidak Setuju n(%)	Setuju n(%)	Tidak Setuju n(%)		
1	Gerakan 1R1J tidak perlu disosialisasikan ke masyarakat	33(22,0)	117(78,0)	33(22,9)	111(77,1)	58,5	0,889
2	Gerakan 1R1J perlu dilaksanakan di setiap rumah tangga	149(99,3)	1(0,7)	142(98,6)	2(1,4)	16,4	1,000
3	Semua anggota rumah tangga bertanggung jawab terhadap kebersihan lingkungan disekitar rumah	148(98,7)	2(1,3)	142(98,6)	2(1,4)	20,0	0,416
4	Kegiatan 3 M Plus tidak perlu dilakukan di setiap rumah	72(48,0)	78(52,0)	53(36,8)	91(63,2)	65,6	0,173
5	Hanya lingkungan dalam rumah saja yang perlu diperhatikan kebersihannya	63(42,0)	87(58,0)	49(34,0)	95(66,0)	65,6	0,173
6	Perlu menguras bak mandi atau penampungan air minimal 1 minggu 1 kali	145(96,7)	5(3,3)	139(96,5)	5(3,5)	23,2	1,000
7	Kunjungan petugas/kader JUMANTIK diperlukan untuk memantau lingkungan sekitar rumah warga	145(96,7)	5(3,3)	141(97,9)	3(2,1)	25,9	1,000
8	Saya merasa terganggu bila dikunjungi petugas atau kader JUMANTIK 2 minggu 1 kali	51(34,0)	99(66,0)	58(40,3)	86(59,7)	62,5	0,152

Tabel 4. Tindakan Responden Pada Pre dan Post Intervensi di Wilayah Kawua (Wilayah Intervensi) Frekuensi 1 minggu 1 kali

NO	Tindakan	Pre test		Post test		SD	p-value
		Ya n(%)	Tidak n(%)	Ya n(%)	Tidak n(%)		
1	Pengisian kartu jentik oleh jumantik rumah (pre n=40; pos n=126)	21 (52,5)	19 (47,5)	109 (86,5)	17 (13,5)	4,1	<0,001
2	Kegiatan PSN 3M Plus					2,4	0,052
	Menguras tempat penampungan air (TPA) (pre n=147; pos n=144)	147(100)	0	136(94,4)	8(5,6)		
	Menutup rapat TPA (pre n=77; pos n=125)	76(98,7)	1(1,3)	123(98,4)	2(1,6)		
	Mendaur ulang barang bekas (pre n=4; pos n=23)	4(100)	0	18(78,3)	5(21,7)		
	Mengganti air vas bunga, minuman burung dll (pre n=0; pos n=6)	0	0	6(100)	0		
	Tidur menggunakan kelambu (pre n=7; pos n=12)	6(85,7)	1(14,3)	12(100)	0		
	menggunakan obat anti nyamuk (pre n=118; pos n=111)	113(95,8)	5(4,2)	101(91,0)	10(9,0)		
	Menggunakan larvasida (pre n=24; pos n=16)	6(25,0)	18(75,0)	6(37,5)	10(62,5)		
	Memelihara ikan pemakan jentik (pre n=1; pos n=0)	1(100)	0	0	0		
	Menggunakan perangkap nyamuk (pre n=1; pos n=1)	0	1(100)	0	1(100)		
	Menanam tanaman pengusir nyamuk (pre n=1; pos n=4)	0	1(100)	2(50,0)	2(50,0)		
	Memasang kawat kasa (pre n=13; pos n=16)	0	13(100)	3(18,8)	13(81,3)		
	Lainnya(pre n=; pos n=)	0	0	0	0		

pemeriksaan jentik dan kegiatan 3M plus menjadi lebih meningkat dan lebih baik setelah dilakukan sosialisasi G1R1J disertai pendampingan kepada responden.

Ada perubahan sikap responden menjadi lebih baik setelah dilakukan

intervensi berupa sosialisasi tentang G1R1J (Tabel 3). Sikap yang mengalami perubahan tersebut yaitu sikap tentang “rumah yang ditemukan jentik diberikan sanksi”. Perubahan sikap ini merupakan perubahan yang positif sebagai akibat dari peningkatan

Tabel 5. Pengetahuan Responden Pada Pre dan Post Intervensi di Wilayah Kelurahan Sayo (Wilayah Non Intervensi)

No	Pengetahuan	Pre Intervensi		Post Intervensi		SD	p-value
		Ya n(%)	Tidak n(%)	Ya n(%)	Tidak n(%)		
1	Mendengar istilah Jumentik (pre n=150, pos n=144)	48 (32,0)	102 (68,0)	70 (48,6)	74 (51,4)	47,9	<0,001
2	Mendengar istilah Gerakan 1R1J (pre n=150, pos n=144)	16 (10,7)	134 (89,3)	37 (25,7)	107 (74,3)	43,6	0
3	Darimana mendengar istilah Jumentik (pre n=16; pos n=37)					0	0
	Rt/RW	0	16(100)	4(10,8)	33(89,2)		
	Kelurahan/kecamatan	1(6,3)	15(93,7)	1(2,7)	36(97,3)		
	Kader	10(62,5)	6(37,5)	25(67,6)	12(32,4)		
	Keluarga	0	16(100)	2(5,4)	35(94,6)		
	Petugas Puskesmas	3(18,8)	13(81,2)	11(29,7)	26(70,3)		
	Petugas Dinas Kesehatan	3(18,8)	13(81,2)	7(18,9)	30(81,1)		
	Media cetak/Elektronik	0	16(100)	0	37(100)		
	Lainnya	0	16(100)	1(2,7)	36(97,3)		
4	Materi yang sebaiknya diberikan pada saat sosialisasi G1R1J (pre n=16; pos n=37)					24,8	0,002
	Pengetahuan tentang penyakit, penularan, dan vektor nyamuk DBD	11(68,8)	5(31,3)	20(54,1)	17(45,9)		
	Cara mengamati jentik	9(56,3)	7(43,8)	12(32,4)	25(67,6)		
	Cara membersihkan tempat perkembangbiakan dan membasmi jentik	10(62,5)	6(37,5)	22(59,5)	15(40,5)		
	Cara mencatat di kartu jentik PSN 3M Plus	10(62,5)	6(37,5)	22(59,5)	15(40,5)		
	Tidak Tahu	4(25,0)	12(75,0)	12(32,4)	25(67,6)		
5	Mengetahui adanya kartu jentik ?	15(100)	0	35(94,6)	2(5,4)	0	0
6	Fungsi dari kartu jentik?						
	Mencatat hasil pemeriksaan jentik (pre n=10; pos n=101)	16(100)	0	28(75,7)	9(24,3)	0	0
	Tidak tahu (pre n=5; pos n=3)	0	16(100)	9(24,3)	28(75,7)		
7	Kegiatan 3M Plus (pre n=150; pos n=144)					26,3	0,009
	Menguras tempat-tempat penampungan air : bak mandi-WC, drum dsb	65(43,3)	85(56,7)	69(47,9)	75(52,1)		
	Mendaur ulang barang bekas : botol plastic, kaleng, ban bekas dsb	34(22,7)	116(77,3)	40(27,8)	104(72,2)		
	Menggunakan obat anti nyamuk untuk mencegah gigitan nyamuk	16(10,7)	134(89,3)	26(18,1)	118(81,9)		
	Tidur menggunakan kelambu	4(2,7)	146(97,3)	12(8,3)	132(91,7)		
	Menggunakan bubuk temephos/ ikan	0	150(100)	1(0,7)	143(99,3)		
	Menggunakan ovitrap, larvitrap, mosquito trap	2(1,3)	148(98,7)	1(0,7)	143(99,3)		
	Menutup tempat penampungan air	37(24,7)	113(75,3)	44(30,6)	100(69,4)		
	Mengganti air vas bunga, minuman burung dsb	1(0,7)	149(99,3)	2(1,4)	142(98,6)		
	Menanam tanaman pengusir nyamuk : lavender, sereh, zodiac	10(6,7)	140(93,3)	5(3,5)	139(96,5)		
	Pakai raket nyamuk						

pemahaman responden tentang G1R1J. Variabel sikap lainnya tidak banyak berubah, karena sebelum intervensi dilakukan sikap responden tentang kedelapan variabel tersebut sebagian besar telah terlihat positif, sehingga tidak terlihat perbedaan yang signifikan setelah intervensi. Meskipun G1R1J belum dipahami dengan jelas oleh responden ketika belum dilakukan intervensi, tetapi sikap responden sudah terlihat positif dan mendukung adanya program tersebut.

Terdapat perubahan tindakan responden tentang pengisian kartu jentik setelah dilakukan intervensi (Tabel 4). Setelah mendapat intervensi berupa sosialisasi tentang G1R1J termasuk didalamnya sosialisasi tentang pengisian kartu jentik terlihat ada perubahan pada tindakan responden dalam melakukan pengisian kartu pemeriksaan jentik seminggu sekali sesuai dengan aturan pengisian kartu pemeriksaan jentik. Untuk kegiatan PSN 3M plus nampak ada perubahan tindakan responden menjadi lebih baik setelah dilakukan intervensi tetapi perubahan tersebut tidak signifikan.

3. G1R1J di Kelurahan Sayo (Wilayah Non-Intervensi)

Terdapat perbedaan rerata pengetahuan responden sebelum dan setelah intervensi variabel pernah mendengar istilah jumentik, materi yang sebaiknya diberikan saat sosialisasi G1R1J, serta kegiatan 3M plus. Meskipun responden tidak menerima intervensi G1R1J, responden mengalami peningkatan pemahaman tentang keempat variabel tersebut.

Ada perubahan sikap responden tentang kegiatan 3M plus yang tidak perlu dilakukan di setiap rumah. Setelah intervensi menjadi lebih banyak yang memilih tidak setuju terhadap sikap tersebut. Tidak ada perbedaan sikap responden terkait delapan variabel lainnya sebelum dan setelah intervensi. Tidak ada intervensi yang dilakukan pada responden di Kelurahan Sayo. Sebelum dan setelah intervensi, sikap sebagian besar responden tentang kesembilan variabel terlihat positif.

Tidak terdapat perbedaan rerata tindakan responden sebelum dan setelah

Tabel 6. Sikap Responden Pada Pre dan Post Intervensi di Wilayah Sayo (Wilayah Non Intervensi)

No	Sikap	Pre Test (n=150)		Post Test (n=144)		SD	P-value
		Setuju n(%)	Tidak Setuju n(%)	Setuju n(%)	Tidak Setuju n(%)		
1	Gerakan 1R1J tidak perlu disosialisasikan ke masyarakat	2(1,3)	148(98,7)	3(2,1)	141(97,9)	8,2	0,318
2	Gerakan 1R1J perlu dilaksanakan di setiap rumah tangga	147(98,0)	3(2,0)	141(97,9)	3(2,1)	0	0
3	Semua anggota rumah tangga bertanggung jawab terhadap kebersihan lingkungan disekitar rumah	147(98,0)	3(2,0)	141(97,9)	3(2,1)	11,6	1,000
4	Kegiatan 3M Plus tidak perlu dilakukan di setiap rumah	58(38,7)	92(61,3)	41(28,5)	103(71,5)	28,2	<0,001
5	Hanya lingkungan dalam rumah saja yang perlu diperhatikan kebersihannya	57(38,0)	93(62,0)	51(35,4)	93(64,6)	30,6	0,594
6	Perlu menguras bak mandi atau penampungan air minimal 1 minggu 1 kali	143(95,3)	7(4,7)	140(97,2)	4(2,8)	8,2	0,318
7	Kunjungan petugas/kader jumentik diperlukan untuk memantau lingkungan sekitar rumah warga	148(98,7)	2(1,3)	141(97,9)	3(2,1)	16,4	1,000
8	Saya merasa terganggu bila dikunjungi petugas atau kader jumentik 2 minggu 1 kali	50(33,3)	100(66,7)	47(32,6)	97(67,4)	31,7	0,797
9	Rumah yang ditemukan jentik diberikan sanksi	100(66,7)	50(33,3)	103(71,5)	41(28,5)	32,5	0,134

Tabel 7. Tindakan Responden Pada Pre dan Post Intervensi di Wilayah Sayo (Wilayah Intervensi) Frekuensi 1 minggu 1 kali

No	Tindakan	Pre test		Post test		SD	p-value
		Ya n(%)	Tidak n(%)	Ya n(%)	Tidak n(%)		
1	Pengisian kartu jentik oleh jumantik rumah (pre n=37; pos n=41)	15(40,5)	22(59,5)	21(51,2)	20(48,8)	32,5	0,1341
2	Kegiatan PSN 3M Plus					14,2	0,5654
	Menguras tempat penampungan air (TPA) (pre n=150; pos n=144)	148(98,6)	2(1,4)	142(98,6)	2(1,4)		
	Menutup rapat TPA (pre n=59; pos n=62)	59(100)	0	62(100)	0		
	Mendaur ulang barang bekas (pre n=2; pos n=6)	2(100)	0	6(100)	0		
	Mengganti air vas bunga, minuman burung dll (pre n=0; pos n=0)	0	0	0	0		
	Tidur menggunakan kelambu (pre n=11; pos n=9)	10(90,9)	1(9,1)	8(88,9)	1(11,1)		
	menggunakan obat anti nyamuk (pre n=86; pos n=89)	81(94,1)	5(5,9)	85(95,5)	4(4,5)		
	Menggunakan larvasida (pre n=28; pos n=27)	9(32,1)	19(67,9)	9(33,3)	18(66,7)		
	Memelihara ikan pemakan jentik (pre n=0; pos n=0)	0	0	0	0		
	Menggunakan perangkap nyamuk (pre n=1; pos n=1)	0	0	0	0		

intervensi tentang pengisian kartu pemeriksaan jentik oleh jumantik rumah dan kegiatan PSN 3M plus.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan G1R1J di Kabupaten Poso sebelum dilakukan intervensi belum berjalan dengan benar sesuai pedoman (petunjuk teknis) pelaksanaan G1R1J yang dikeluarkan oleh Ditjen P2P Kemenkes. Permasalahannya ialah jumantik rumah belum memahami dan melaksanakan tugasnya dalam melakukan pemantauan jentik dan pengisian kartu pemeriksaan jentik setiap minggu. Koordinator jumantik belum sepenuhnya memahami perannya dalam melakukan sosialisasi G1R1J kepada masyarakat, memantau kartu pemeriksaan jentik di rumah-rumah masyarakat serta melaporkan secara rutin hasil pantauannya tersebut kepada supervisor jumantik. Pelaporan yang tidak rutin tersebut menyebabkan data ABJ di wilayah Kelurahan Kawua tidak menggambarkan keadaan yang sebenarnya.

Untuk mengatasi permasalahan

yang terjadi dalam pelaksanaan G1R1J di Kelurahan Kawua, maka dilakukan upaya intervensi melalui kegiatan sosialisasi G1R1J kepada masyarakat dan pendampingan yang dilakukan oleh tim peneliti Balai Litbangkes Donggala kepada koordinator jumantik, tokoh masyarakat dan tokoh agama di Kelurahan Kawua. Sosialisasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, Puskesmas Kawua, beserta koordinator jumantik kepada masyarakat di Kelurahan Kawua termasuk tokoh masyarakat, ketua RT/RW, dan tokoh agama. Tujuannya untuk memberi wawasan masyarakat tentang DBD, kegiatan G1R1J termasuk didalamnya PSN melalui 3M plus dan tugas jumantik rumah. Pendampingan juga dilakukan kepada koordinator jumantik dan tokoh masyarakat, tokoh agama, dengan tujuan untuk melatih kemampuan koordinator jumantik dalam memecahkan permasalahan yang ditemukan dalam kegiatan G1R1J di Kelurahan Kawua dan bekerja sama dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, pemerintah kelurahan dan puskesmas untuk mengatasi permasalahan

yang sulit diantaranya rendahnya pemahaman masyarakat tentang G1R1J, sedikitnya jumlah koordinator jumantik (tiga orang) tidak sebanding dengan luasnya wilayah Kelurahan Kawua, serta terbatasnya bantuan transportasi. Untuk solusinya juga dipecahkan secara bersama oleh masyarakat. Upaya ini untuk memberdayakan masyarakat dalam mewujudkan kesehatan bagi dirinya dan lingkungannya. Masyarakat memenuhi kebutuhan kesehatan dan bekerja secara lintas sektoral untuk memecahkan masalah di sekitarnya.^{14,15,16}

Kesadaran masyarakat untuk melakukan PSN 3M plus mulai muncul dengan adanya intervensi berupa edukasi melalui sosialisasi tentang G1R1J. Dalam pelaksanaannya, masyarakat tidak mengalami kesulitan dalam memahami dan melaksanakan PSN 3M plus meskipun aktivitas mengurus tempat penampungan air mengalami sedikit penurunan jumlahnya pada saat post intervensi. Hal ini, disebabkan karena adanya musim kering saat intervensi penelitian sehingga terjadi kesulitan air di Kelurahan Kawua sehingga masyarakat banyak yang menampung air dalam waktu lama serta tidak mengurus tempat penampungan air. Untuk mengatasinya maka dilakukan upaya pemberian larvasida (*temephos*) pada tempat-tempat penampungan air yang diberikan oleh petugas puskesmas. Terkait dengan teori perilaku, motivasi masyarakat untuk melakukan perilaku PSN 3M plus dibentuk oleh faktor keyakinan (subjective norm) setelah memperoleh informasi dari petugas kesehatan tentang bahaya penyakit DBD dan informasi tentang penting adanya jumantik di setiap rumah, memeriksa tempat penampungan air dan mengisi kartu jentik.¹⁷ Keterlibatan masyarakat menjadi sangat penting untuk mengubah perilaku masyarakat itu sendiri. Intervensi yang dilakukan sebaiknya bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat.¹⁸ Perubahan sikap masyarakat di Kelurahan Kawua yang bisa menerima adanya sanksi bila ditemukan jentik di rumah mereka setelah dilakukan intervensi merupakan wujud kesadaran masyarakat akan pentingnya melakukan PSN 3M plus di rumah mereka.

Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan G1R1J juga berperan dalam

keberhasilan intervensi yang dilakukan. Faktor yang turut mendukung kegiatan G1R1J di Kelurahan Kawua yaitu adanya pertemuan keagamaan yang rutin setiap minggu sehingga kegiatan ini dapat dijadikan wadah untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat terkait pelaksanaan G1R1J dan ini sudah dimanfaatkan oleh koordinator jumantik untuk melakukan sosialisasi tersebut. Faktor kesibukan dan mobilitas masyarakat yang cukup tinggi sehingga menyebabkan masyarakat terkadang lalai ataupun lupa untuk melaksanakan kegiatan PSN 3M plus karena sering tidak berada di rumah. Hal ini memerlukan upaya berupa kerja sama dengan tokoh masyarakat dan tokoh agama untuk mencari solusi untuk mengatasi masalah tersebut.

Wilayah non-intervensi Kelurahan Sayo, meskipun masyarakat di Kelurahan Sayo tidak mendapatkan intervensi tetapi mereka memperoleh informasi tentang G1R1J ataupun DBD dari pertemuan-pertemuan keagamaan, dasa wisma, pertemuan RT yang dilakukan setiap bulan yang terkadang juga membahas tentang G1R1J.

KESIMPULAN

Ada peningkatan pengetahuan masyarakat yang signifikan setelah dilakukan intervensi berupa sosialisasi tentang G1R1J di wilayah Kelurahan Kawua (wilayah intervensi). Pengetahuan tersebut meliputi mendengar istilah jumantik, mendengar istilah G1R1J, darimana mendengar istilah jumantik, materi yang sebaiknya diberikan pada saat sosialisasi G1R1J, mengetahui adanya kartu jentik, mengetahui fungsi kartu pemeriksaan jentik dan kegiatan 3M plus.

Ada perubahan sikap masyarakat yang signifikan setelah intervensi berupa sosialisasi G1R1J di Kelurahan Kawua tentang perlunya sanksi bagi rumah yang ditemukan jentik. Ada perubahan tindakan masyarakat yang signifikan tentang pengisian kartu pemeriksaan jentik setelah dilakukan intervensi sosialisasi tentang G1R1J pada masyarakat di Kelurahan Kawua.

SARAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Poso perlu memberikan sosialisasi secara terus-menerus tentang pelaksanaan kegiatan G1R1J

di wilayah Kecamatan Poso Kota Selatan termasuk di dalamnya Kelurahan Kawua. Sosialisasi dilakukan untuk meningkatkan peran masyarakat sebagai jumantik rumah dalam upaya menurunkan insiden DBD di wilayah Kecamatan Poso Kota Selatan. Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Poso perlu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan G1R1J meliputi pemeriksaan jentik oleh jumantik rumah dan pelaporan jentik oleh koordinator jumantik dan supervisor jumantik di Kelurahan Kawua untuk menilai keberhasilan dan keberlanjutan program ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Litbang Kesehatan dan Kepala Balai Litbang Kesehatan Donggala atas bantuan dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia Ministry of Health (Depkes RI). Dengue Hemorrhagic Fever (Demam Berdarah Dengue). *Epidemiol Bull.* 2010;2:48. doi:<http://dx.doi.org/ISSN%202442-7659>
2. Pusat Data dan Informasi KK. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. Pusat Data dan Informasi KK. *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2017*. Jakarta; 2018.
4. Kementerian Kesehatan P. *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2016*. Jakarta; 2017.
5. Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah. *LAPORAN PROGRAM DBD TAHUN 2016 - 2018*. Palu; 2019.
6. Yushananta P, Ahyanti M, 1), 1). Pengaruh faktor iklim dan kepadatan jentik *ae.aegypti* terhadap kejadian dbd. *Jur Kesehat Lingkung Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.* 2014;Volume V;:1-10.
7. Agustin ER. Analisis Asosiasi Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Penurunan Insiden Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya. *J Kesehat Lingkung.* 2019;11(1):35-44.
8. Anggraini A. Pengaruh Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku 3M Plus Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi. *J Pendidik Geogr.* 2016;3(3):321-328.
9. Masrurroh L, Wahyuningsih NE, Dina RA. Hubungan Faktor Lingkungan dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Ngawi. *JKM.* 2016;4(4):992-1001. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0A>.
10. Yana Y, Rahayu SR. Analisis Spasial Faktor Lingkungan dan Distribusi Kasus Demam Berdarah Dengue. *HIGEIA J PUBLIC Heal Res Dev.* 2017;1(3):1-11.
11. Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Infodatin Dbd 2016.Pdf. *Situasi DBD di Indones.* 2016:1-12.
12. Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
13. Fatimah F, Selviana S, Widyastutik O, Suwarni L. Effectiveness of audiovisual media (video) on enhancement of knowledge and community attitude about g1r1j program. *JKMK.* 2019;6(2):44-51. <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index>.

