

Pembentukan Kader Jumantik/Jumanah Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit DBD Di MTSN 2 Kota Jambi

Ummi Kalsum, Raden Halim, Evy Wisudariani, Helmi Suryani Nasution

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi, Indonesia

Email : ummi2103@unja.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kota Jambi merupakan daerah endemis DBD. Hasil penelitian di Kota Jambi menemukan bahwa Angka Bebas Jentik 71% (standar harus $\geq 95\%$), tingkat pengetahuan rendah relatif rendah demikian pula perilaku Pemberantasan Sarang nyamuk dan pelaksanaan 3M Plus. Daerah risiko tinggi DBD ada di tiga kecamatan yaitu Jambi Selatan, Kota Baru dan Telanaipura. Penderita DBD kebanyakan pada kelompok umur 6-14 tahun. Berbagai upaya telah dilakukan, namun belum dapat mengatasi menurunnya incidence DBD. Sekolah merupakan salah satu tempat yang berpotensi menularkan penyakit DBD di samping lingkungan perumahan. Murid sekolah saat ini diminta untuk melakukan gerakan pramuka secara aktif.

Tujuan: Pemberdayaan gerakan pramuka sebagai kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dan Juru Pemusnah (Jumanah), baik di lingkungan sekolah maupun lingkungan tempat tinggalnya untuk pencegahan penyakit DBD.

Metode: Kegiatan bermitra dengan MTSN 2 Kota Jambi dan Kelurahan Thehok sebagai penggerak pemberdayaan dalam memberantas dan mengurangi penyakit DBD secara kontinyu dan berkesinambungan. Kegiatan ini melibatkan murid-murid anggota Pramuka dan PMR, UKS serta Paskibra melalui partisipasi siswa sebagai kader Jumantik dan Jumanah. Kegiatan dilaksanakan dari menyusun rencana kegiatan hingga monitoring dan evaluasi kegiatan sesuai target dan luaran yang ditetapkan.

Hasil: Telah terbentuk kader Jumantik/Jumanah sebanyak 46 orang, terbagi dalam 10 kelompok yang akan bertugas memantau jentik secara berkala di lingkungan perumahan dan juga tempat-tempat umum di wilayah Kelurahan Thehok Kota Jambi. Telah terjadi peningkatan pengetahuan tentang perilaku PSN dan 3M serta komitmen untuk memantau jentik secara berkala. *Leaflet* dan buku saku serta publikasi di media massa adalah sebagian luaran yang sudah dihasilkan. Luaran lainnya adalah artikel jurnal untuk publikasi kegiatan pengabdian masyarakat.

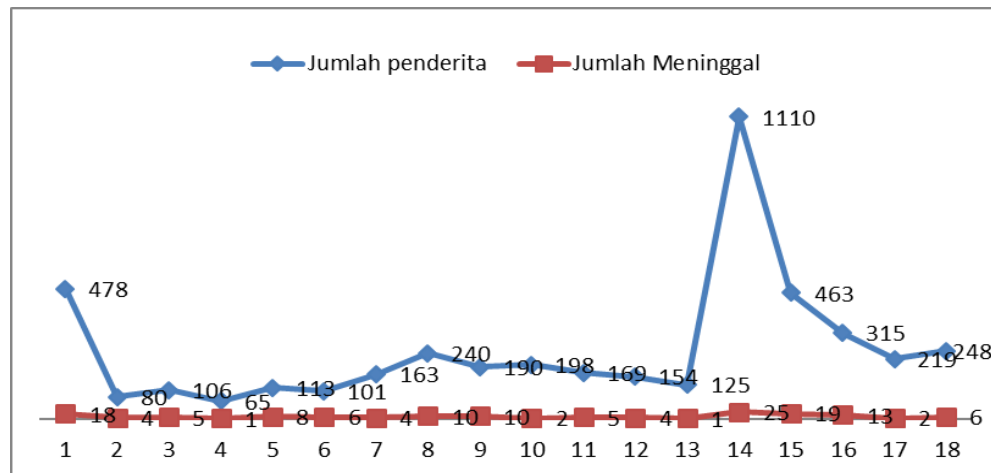
Kesimpulan: Pembentukan kader jumantik/jumanah telah terlaksana dan mampu menyatukan persepsi, berkomitmen menjadi pemantau jentik di wilayah Kel. Thehok Kota Jambi serta akan melaksanakan secara berkala dan berkesinambungan. Diharapkan pendampingan dan pengawasan Pembina dan Guru serta pihak Puskesmas demi kesinambungan kegiatan ini.

Kata Kunci : DBD, jumantik, kader, pramuka, sismantik.

1. PENDAHULUAN

Penyakit DBD masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Di Kota Jambi, hampir setiap tahun setiap awal musim penghujan jumlah kasus DBD selalu meningkat dan menimbulkan kejadian luar biasa (KLB).

Sebaran penyakit DBD di Kota Jambi selama kurun waktu beberapa tahun menunjukkan trend yang mengkhawatirkan ditandai dengan beberapa kematian seperti terlihat pada grafik berikut ini :



Grafik 1. Jumlah Kasus dan Meninggal DBD di Kota Jambi (1998-2015)

Peningkatan kasus DBD di Kota Jambi terus terjadi seiring dengan datangnya musim penghujan. Hingga akhir bulan Januari 2019 tercatat 199 dengan 2 kasus kematian, sedangkan hingga minggu ke-3 Februari 2019 tercatat kasus DBD hampir mencapai 250 orang (data laporan kasus Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2019).

Berbagai upaya telah dilakukan, mulai dari penguatan tim puskesmas, pengasapan (*fogging*) sampai peningkatan peran serta masyarakat dalam membasmi dan memberantas penyakit DBD melalui kader juru pemantau dan pemusnah jentik (*jumantik* dan *jumanah*). Kementerian Kesehatan juga telah melakukan berbagai program pemberantasan penyakit DBD. Program ini diarahkan pada upaya peningkatan kondisi lingkungan yang sehat, karena lingkungan yang sehat berpengaruh secara langsung dalam menekan kepadatan populasi vektor penyakit DBD (Depkes RI, 1992).

Faktor lingkungan berpengaruh penting terhadap peningkatan dan penularan penyakit DBD, karena lingkungan permukiman yang padat penduduknya dapat menunjang penularan DBD. Semakin padat penduduk semakin mudah nyamuk *Aedes sp* menularkan virusnya dari satu orang ke orang lainnya (Fathi *et al*, 2005). Begitu juga curah hujan, dengan adanya hujan dapat menciptakan tempat perkembangbiakan nyamuk karena banyak barang bekas seperti kaleng, gelas plastik, ban bekas, bungkus plastik, dan sejenisnya yang dibuang atau ditaruh di sembarang tempat, biasanya di tempat terbuka seperti lahan-lahan kosong atau lahan tidur yang ada di daerah perkotaan sehingga memungkinkan jumlah kasus DBD meningkat (Supartha, 2008).

Sampai saat ini vaksin dan obat untuk virus Dengue belum ditemukan, sehingga salah satu strategi utama pengendalian DBD di Indonesia adalah dengan upaya *preventif* melalui pemutusan mata rantai penularan dan pengendalian vektornya yaitu nyamuk *Aedes aegypti*. Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan metode yang tepat antara lain dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengelolaan sampah, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk dan perbaikan disain rumah.

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi, peningkatan kejadian DBD, terjadi hampir di seluruh wilayah Kota Jambi. Salah satu Kecamatan di Kota Jambi yang mengalami peningkatan kasus yaitu Kecamatan Jambi Selatan sebanyak 17 kasus dan terdapat 1 kasus kematian (laporan kasus DBD bulan Februari 2019).

Penyakit DBD merupakan penyakit yang endemis di Kota Jambi, khususnya di Kelurahan Thehok. Setiap musim penghujan selalu mengalami kenaikan kasus hingga terjadinya kematian. Bila kita analisis kejadian yang ada, ternyata intervensi yang telah dilakukan saat ini belum mempunyai dampak yang cukup efektif dalam penanganan dan pencegahan penyakit DBD.

Hasil penelitian Kalsum dan Halim (2017) di Kota Jambi menemukan bahwa keberadaan jentik nyamuk di rumah kasus adalah 29 %. Angka Bebas Jentik hanya 71%. Tingkat pengetahuan responden rendah (57,8%). Perilaku PSN DBD dan 3M Plus yang dilakukan adalah: 92,5% rutin menguras bak mandi, 89,5% menyikat bak mandi, 88,4% menutup tempat penampungan air. Namun perilaku mengubur barang bekas hanya 16,2%. Memakai anti nyamuk (16,2%), memelihara ikan (16,9%), rutin memakai abate 29,7%, 22% memakai kelambu serta 50,4% memasang kawat kasa. Menurut wilayah kecamatan, daerah dengan risiko tinggi DBD di 3 Kecamatan yaitu Jambi Selatan, Kota Baru dan Telanaipura. Penderita kebanyakan pada kelompok umur sekolah dasar (6-14 tahun) sebesar 43,5%.

Beberapa upaya penanggulangan DBD di Kota Jambi sudah dilaksanakan misalnya melakukan *fogging* (pengasapan), penyuluhan kesehatan, pembagian kelambu dan penyiaran melalui media. Selain itu, sudah dilakukan kegiatan pemberdayaan melalui kader jumentik dan secara kontinyu kader jumentik telah diberikan honorarium setiap bulan. Namun upaya tersebut dari tahun ke tahun belum membuahkan hasil yang baik. Upaya yang utama adalah dengan memusnahkan tempat-tempat perindukan dan berkembang biak nyamuk penular dengan gerakan PSN dan 3M (mengubur, menguras dan menutup) Plus.

Sekolah merupakan salah satu tempat yang diindikasikan menularkan penyakit DBD di samping lingkungan perumahan. Murid-murid sekolah baik tingkat dasar dan menengah saat ini diminta untuk melakukan gerakan pramuka secara aktif, setelah lama gerakan ini mati suri. Salah satu sekolah yang ada di Kelurahan Thehok Kecamatan Jambi Selatan yang telah lama aktif melaksanakan gerakan Pramuka adalah MTSN 2 Kota Jambi. Sekolah ini sejak lama selalu rutin melakukan latihan dan selalu mengikuti perlombaan serta sering menjuarai kegiatan-kegiatan tersebut di berbagai tingkat.

Gerakan Pramuka merupakan salah satu potensi yang dapat dimanfaatkan dan diberdayakan untuk menjadi kader kesehatan khususnya untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD melalui gerakan PSN dan 3M Plus dengan menjadi kader Jumentik (Juru Pemantau Jentik) dan Jumanah (Juru Pemusnah jentik). Pramuka mempunyai tingkatan dan program pemberian penghargaan bagi anggotanya yang berprestasi khusus dengan TKK (Tanda Kecakapan Khusus) baik di tingkat Siaga, Penggalang maupun Penegak. Potensi ini sesuai dengan jiwa dan penanaman akhlak mulia yang tercantum pada Dasa Dharma Pramuka.

Pemantauan keberadaan jentik nyamuk penular penyakit DBD merupakan indikator keberadaan nyamuk penular penyakit yang sangat penting dilakukan secara berkala. Gerakan Pramuka yang terdiri dari guru, pembina Pramuka, peserta didik sekaligus sebagai anggota pramuka sebagai sasaran dan pelaku utama merupakan kelompok potensial yang dapat diberdayakan secara optimal sebagai Jumentik dan Jumanah. Diharapkan dengan pemberdayaan kelompok potensial ini dapat menurunkan angka insiden kejadian penyakit DBD di Kelurahan Thehok dan sekitarnya juga wilayah Kota Jambi secara umum.

Tujuan kegiatan adalah Pemberdayaan gerakan pramuka sebagai kader Juru Pemantau Jentik (Jumentik) dan Juru Pemusnah (Jumanah), baik di lingkungan sekolah maupun lingkungan tempat tinggalnya untuk pencegahan penyakit DBD di wilayah Kelurahan Thehok Kota Jambi.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, sesuai dengan tahapan sebagai berikut:

2.1. Metode Pendekatan

- 1) Pendekatan yang dilakukan dengan mencari dukungan kebijakan dari pemerintah setempat yaitu *stakeholder* di kelurahan, Puskesmas Kebun Kopi dan juga petugas kesehatan yang ada di wilayah Kelurahan Thehok dengan tujuan akan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat yang difasilitasi oleh murid Sekolah (anggota Pramuka) sebagai kader Jumantik dan Jumanah.
- 2) Melakukan pertemuan *advocacy* dan koordinasi dengan para Guru, Pembina Pramuka dan anggota Pramuka di MTSN yang dibina dalam mensosialisasikan pencegahan dan pemberantasan DBD.
- 3) Membuat rencana kerja dan jadwal kegiatan yang disepakati dan disesuaikan dengan kondisi dan situasi mitra.
- 4) Melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.

2.2. Kegiatan

- 1) Melakukan pertemuan dengan *stakeholder*, guru, pembina pramuka dan anggota Pramuka pada MTSN 2 Kota Jambi yang dibina.
- 2) Melakukan pelatihan kader Jumantik dan Jumanah (disebut Laskar DBD).
- 3) Membuat perencanaan kegiatan bersama Laskar DBD.
- 4) Membuat media ceramah (*leaflet* dan buku saku) yang dipakai oleh Laskar DBD memberikan penyuluhan dari rumah ke rumah saat melakukan pemantauan jentik.
- 5) Membuat jadwal pemantauan jentik dan survey jentik secara berkala dengan Laskar DBD.

2.3. Kontribusi Partisipasi Mitra

- 1) Mengumpulkan peserta sosialisasi yaitu *stakeholder*, guru-guru, pembina Pramuka, Kepala Kelurahan Thehok, dengan mengundang dalam acara pertemuan di MTSN 2 Kota Jambi membahas pembentukan Laskar DBD.
- 2) Mempersiapkan tempat pertemuan sosialisasi di MTSN 2 Kota Jambi dan persiapan pertemuan/sosialisasi serta pelatihan di sekolah.
- 3) Menyediakan waktu dan tempat pelaksanaan pembinaan laskar DBD di MTSN 2 Kota Jambi.
- 4) Membuat surat pemberitahuan kepada masyarakat tentang jadwal pemantauan jentik oleh Laskar DBD (Kader Jumantik dan Jumanah) secara rutin dengan tambahan informasi pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD melalui PSN dan 3M-plus.
- 5) Mempersiapkan evaluasi kegiatan secara bersama-sama.
- 6) Menjaga keberlangsungan kegiatan dan melakukan pemantauan kegiatan laskar DBD.

2.4. Kegiatan yang Dilaksanakan

Tabel 1. Kegiatan, Target Luaran, dan Tolok Ukur Kegiatan Pengabdian Masyarakat Pemberdayaan Gerakan Pramuka sebagai Jumantik dan Jumanah di MTSN 2 Kota Jambi

No	Rencana Kegiatan	Target Luaran	Tolok Ukur	Sasaran
1.	Melakukan advokasi kepada <i>stakeholder</i> (Lurah, Kepala Puskesmas, Kepala Sekolah, Pembina Pramuka dan guru-guru)	Pemahaman <i>stakeholder</i> terhadap penanganan kasus DBD	Dukungan kebijakan <i>stakeholder</i> dan terbentuknya Tim Laskar DBD	<i>Stakeholder</i> , Guru, Pembina Pramuka dan murid-murid MTSN
2.	Melakukan pertemuan dengan murid dan anggota pramuka MTSN Negeri 2 Kota Jambi (sosialisasi dan komitmen)	Terlaksananya kegiatan pertemuan dengan kelompok yang dibina	Materi pertemuan dapat diterima dengan baik. Terbentuknya. Kader Jumantik dan Jumanah (Laskar DBD).	Kepala Sekolah, Guru, Pembina Pramuka dan anggotanya pada MTSN yang dibina
3.	Melakukan pelatihan dan praktek serta pembagian tugas kader Jumantik dan Jumanah (laskar DBD)	Terlaksananya kegiatan pelatihan dan praktek serta pembagian tugas Jumantik dan Jumanah (Laskar DBD)	Materi pelatihan diserap dengan baik dan dilakukan praktek serta pembagian tugas	Kepala Sekolah, Guru, Pembina Pramuka dan anggotanya pada MTSN yang dibina
4.	Pelaksanaan kegiatan kader Jumantik dan Jumanah (Laskar DBD)	Kegiatan pemantauan Jentik dan pemusnahan jentik di sekolah serta wilayah tempat tinggal secara periodik	Penyusunan kesepakatan rencana kegiatan laskar DBD dan pelaksanaan pemantauan jentik nyamuk <i>Aedes aegypti</i> di sekolah dan di perumahan tempat tinggalnya	Laskar DBD (anggota Pramuka sebagai kader Jumantik dan Jumanah)
5.	Evaluasi kegiatan	1. Pengetahuan dan sikap yang diwujudkan dalam perilaku dalam	1. Murid dan Guru melaksanakan perilaku pencegahan DBD melalui PSN dan 3M-plus secara berkesinambungan.	Laskar DBD (anggota Pramuka sebagai kader Jumantik dan Jumanah)

No	Rencana Kegiatan	Target Luaran	Tolok Ukur	Sasaran
		penanganan mencegah DBD.	2. Kader Jumantik dan Jumanah melakukan kegiatan pemantauan jentik dan pemusnahan secara berkala di sekolah dan lingkungan perumahan	
		2. Keberlanjutan kader Jumantik dan Jumanah yang dilakukan oleh Gerakan Pramuka dan anggotanya di MTSN Mitra		

2.5. Kegiatan Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan pada pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan pelaksanaan perencanaan dan implementasi kegiatan dengan melihat indikator sebagai berikut :

- 1) Kesepakatan perencanaan yang dilakukan bersama kelompok mitra yang dibina.
- 2) Dukungan dari *stakeholder* untuk gerakan membudayakan PSN DBD dan gerakan 3M Plus serta peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit DBD.
- 3) Memantau pelaksanaan kegiatan yang dilakukan dan yang akan dilakukan (dari tahap persiapan hingga berakhirnya seluruh rangkaian kegiatan).
- 4) Melakukan evaluasi dengan melihat keaktifan peserta dalam pelaksanaan kegiatan.
- 5) Menilai kemampuan peserta kegiatan dalam menerima dan memahami materi yang diberikan oleh narasumber maupun tim pengabdian masyarakat (*pre test* dan *post test*).
- 6) Menilai komitmen untuk melaksanakan kegiatan secara berkesinambungan oleh mitra dan jajarannya meskipun tim pengabdian masyarakat tidak lagi melakukan pendampingan.
- 7) Mendatangi mitra untuk mengkonfirmasi kegiatan yang sudah dilakukan serta rencana tindak lanjut yang dibuat oleh mitra.
- 8) Tolok ukur dari keberhasilan kegiatan ini adalah mitra memahami serta mampu melakukan kegiatan pemantauan jentik dan pemusnahan jentik secara berkala di sekolah maupun di lingkungan perumahan tempat tinggalnya dan dapat menjadi media penyampai informasi bagi masyarakat lainnya.

2.6. Indikator Keberhasilan

Tolak ukur dari keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini adalah mendapatkan informasi tentang Angka Bebas Jentik hasil pemantauan Laskar DBD, partisipasi aktif dari anggota pramuka pada MTSN yang dibina, pencegahan dan pemberantasan DBD dari Tim Laskar DBD secara berkesinambungan, yang akan berdampak kepada perubahan perilaku masyarakat secara

mandiri di lingkungan rumahnya masing-masing, sehingga diharapkan terjadi penurunan kasus DBD di Kelurahan Thehok Kecamatan Jambi Selatan Kota Jambi.

Secara terperinci indikator keberhasilan ditentukan dalam:

- 1) Indikator *input*
 - a. Dukungan dari Lurah Thehok Kecamatan Jambi Selatan Kota Jambi
 - b. Terbentuknya Laskar DBD dari anggota Pramuka dan anggota ekstra kurikuler lainnya pada kelompok mitra yang dibina.
 - c. Tersedianya peserta pertemuan sosialisasi (*stakeholder*) di MTSN 2 Kota Jambi dan Kelurahan Thehok Kota Jambi
 - d. Adanya media dan peralatan ceramah, peralatan survei jentik dan form isian.
 - e. Materi pertemuan dan sosialisasi dengan *stakeholder* serta pelatihan Laskar DBD.
- 2) Indikator proses
 - a. Perencanaan bersama Anggota Pramuka sebagai kader jumentik dan Jumanah (Tim Laskar DBD) dalam *setting* pencegahan dan pemberantasan DBD.
 - b. Tersosialisasinya materi pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD kepada murid-murid MTSN, kelompok Guru dan *Stakeholder* (Pihak Kelurahan Thehok, Puskesmas Kebun Kopi, Dinas Kesehatan Kota Jambi).
 - c. Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk dan 3M Plus di sekolah dan lingkungan rumah masing-masing serta tempat-tempat umum.
- 3) Indikator *output*
 - a. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman murid, guru, dan masyarakat tentang upaya pencegahan dan penanggulangan DBD melalui PSN dan 3M Plus.
 - b. Perubahan perilaku kepala keluarga/anggota keluarga dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD melalui PSN dan 3M plus.
 - c. Setiap rumah menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan indikator angka bebas jentik $\geq 95\%$ di Kelurahan Thehok.
 - d. Penurunan kasus DBD dan menghilangkan terjadinya kasus kematian akibat DBD.
 - e. Individu dapat menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat sehari-hari di tatanan sekolah dan rumah tangga.
 - f. Promotif dan preventif khususnya pada beberapa permasalahan mitra.
 - g. *Output* sasaran: 1 Kelurahan, 1 Puskesmas, 1 sekolah (MTSN 2 Kota Jambi), 50 orang siswa (anggota pramuka/ekstra kurikuler), 20 orang Guru, 1 orang Pembina Pramuka dan 5 orang pelatih Pramuka.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan dan mendapat sambutan yang antusias dari *stakeholder* dan juga partisipasi aktif dari para siswa. Kegiatan sosialisasi diikuti oleh kurang lebih 37 orang peserta sedangkan kegiatan pelatihan diikuti oleh kurang lebih 51 peserta. Dari jumlah peserta tersebut, data yang dapat dianalisis hanya 52 peserta (8 guru dan 44 siswa) yaitu berdasarkan tersedianya nilai *pre* dan *post-test*. Deskripsi guru dan siswa MTSN 2 Kota Jambi yang mengikuti acara sosialisasi dan pembentukan Jumentik dan Jumanah DBD adalah sebagai berikut.

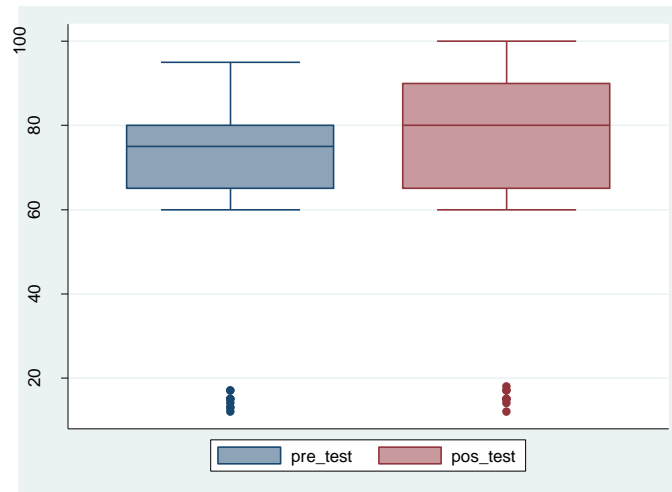
Tabel 2. Analisis Deskriptif terhadap karakteristik Peserta Pelatihan di MTSN 2 Kota Jambi

Variabel	Kategori	Jumlah	%
Jenis kelamin	Laki-laki	20	38,46%
	Perempuan	32	61,54%
Usia	10-14 tahun	44	84,62%
	15-20 tahun	1	1,92%
	21-25 tahun	2	3,85%
	26-30 tahun	1	1,92%
	31-35 tahun	0	0%
	36-40 tahun	2	3,85%
	41-45 tahun	0	0%
	46-50 tahun	0	0%
	51-54 tahun	1	1,92%
Status	Guru	8	15,38%
	Siswa	44	84,62%
Pernah mengetahui informasi DBD sebelumnya	Ya	48	94,12%
	Tidak	3	5,88%
Sumber informasi tentang DBD sebelumnya	Koran/majalah/media cetak	8	16,67%
	Radio	1	2,08%
	Televisi	17	35,42%
	Keluarga	3	6,25%
	Media social	16	33,33%
	Lainnya	3	6,25%
Pernah menjadi Siswa Pemantau Jentik (Sismantik) sebelumnya	Ya	1	2,13%
	Tidak	46	97,87%

Tabel 3. Nilai *Pre* dan *Post-Test*

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Nilai minimal	Nilai maksimal
<i>Pre-test</i>	65,12	24,44	12	95
<i>Post-test</i>	70,83	25,73	12	100

Berdasarkan hasil analisis di atas terlihat bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah mendapatkan materi Pelatihan Jumentik dan Jumanah. Nilai rata-rata saat *pre-test* adalah 65,12 dan meningkat menjadi 70,83 pada saat *post-test*. Nilai maksimal yang dihasilkan oleh peserta juga meningkat dari 95 menjadi 100. Berikut ini adalah gambaran perubahan rata-rata pengetahuan peserta sebelum diberikan materi dengan setelah diberikan materi.



Grafik 2. *Box plot Pre dan Post-test*

Dari hasil analisis data, diketahui bahwa pertanyaan yang dijawab secara benar (90% peserta menjawab benar) adalah dampak penyakit, cara penularan, kegiatan 3M, tempat berkembang biak, dan tugas Jumantik. Sementara itu, pertanyaan yang mengalami kenaikan nilai yang paling tinggi antara *pre-test* dan *post-test* adalah apakah nyamuk penyebab DBD dapat berkembang biak di genangan air yang bersentuhan dengan tanah. Lebih dari 60% peserta menganggap bahwa cara mencegah DBD yang paling tepat adalah *fogging*. Pengetahuan yang rendah juga terdapat pada cara penularan DBD dari orang sakit ke orang sehat yang rentan melalui gigitan nyamuk, ciri-ciri nyamuk penular DBD, dan tempat hinggap nyamuk penular DBD.

3.1. *Perubahan atau Peningkatan Tingkat Pengetahuan dan Komitmen*

Salah satu luaran yang dihasilkan pada kegiatan pengabdian ini adalah perubahan tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta yang dibina. Dilakukan uji *pre-test* dan *post-test* peserta pelatihan dan dianalisis menggunakan uji *paired t test*. Berdasarkan hasil analisis *paired t-test*, diketahui nilai $t = -3,0050$ dan $p\text{-value}$ sebesar 0,0041. Berdasarkan nilai tersebut, ada perbedaan rata-rata nilai yang dicapai antara nilai *pre* dan *post test*. Terjadi peningkatan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* yaitu dari 65 menjadi 71.

Penelitian yang dilakukan oleh Bestari dan Siahaan di Desa Karang Asem Kecamatan Laweyan Kota Surakarta tahun 2017 menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PSN DBD terhadap keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* tetapi ada hubungan antara perilaku dengan keberadaan jentik nyamuk tersebut. Terkait dengan hubungan antara sikap dan pengetahuan dengan perilaku PS, Monintja pada tahun 2015 menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dan pengetahuan dengan tindakan PSN DBD. Akan tetapi dalam *pre* dan *post-test* dari kegiatan pengabdian masyarakat ini, sikap dan perilaku tidak diukur. Hanya komponen pengetahuan yang dapat diketahui. Diharapkan dengan terjadinya peningkatan pengetahuan mengenai PSN DBD, akan terjadi perubahan perilaku dalam melaksanakan pemberantasan DBD dengan 3M plus.

Selain mengukur pengetahuan, dikumpulkan juga informasi mengenai komitmen dari peserta mengenai beberapa hal terkait dengan kegiatan PSN dan 3M yaitu sebagai berikut.

Tabel 4. Komitmen Peserta Pelatihan di MTSN 2 Kota Jambi

Variabel	Kategori	Jumlah	%
Kesediaan untuk melakukan kegiatan PSN di wilayah sekolah dan tempat tinggal masing-masing	Bersedia	43	93,48%
	Tidak bersedia	3	6,52%
Kegiatan PSN yang akan dilakukan	3M plus	39	92,86%
	<i>Fogging</i>	3	7,14%
Kesediaan untuk meneruskan informasi tentang PSN	Bersedia	43	93,49%
	Tidak bersedia	3	6,52%
Kesediaan untuk menjadi Jumantik (bagi siswa)	Bersedia	29	76,32%
	Tidak bersedia	9	23,68%
Kesediaan untuk menjadi pembina/pengawas Jumantik (bagi guru)	Bersedia	6	75,00%
	Tidak bersedia	2	25,00%
Kesediaan untuk bekerja sama dengan puskesmas setempat dalam kegiatan PSN (bagi guru)	Bersedia	6	75,00%
	Tidak bersedia	2	25,00%

Tabel di atas menunjukkan bahwa peserta memiliki komitmen yang cukup baik dalam melaksanakan kegiatan PSN DBD. Peserta pelatihan baik guru maupun siswa bersedia untuk melaksanakan PSN dan meneruskan informasi yang diperoleh selama pelatihan kepada teman/tetangga. Hampir 93% peserta menyatakan kegiatan PSN yang akan dilakukan adalah 3M plus. Terdapat sekitar 76% siswa yang bersedia untuk menjadi Jumantik. Sementara itu, 75% guru juga bersedia untuk menjadi Pembina/pengawas Jumantik dan ada 75% guru bersedia bekerja sama dengan puskesmas setempat dalam melaksanakan kegiatan PSN DBD.



Gambar 3. Sebagian Peserta Pelatihan Jumantik/Jumanah beserta Tim Pengabdian Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi, 2019.

Gambar di atas menunjukkan sebagian peserta yang berhasil dibina, dilatih dan melakukan praktek serta berkomitmen sebagai kader Jumantik/Jumanah Kelurahan Thehok Kota Jambi dengan wilayah pemantauan yang sudah ditetapkan bersama.

3.2. Luaran yang Dicapai

Adapun luaran yang dicapai dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat ini yaitu:

- 1) Publikasi kegiatan Pengabdian di media massa yaitu Koran Tribun Jambi tanggal 9 September.
- 2) *Leaflet* yang akan didaftarkan sebagai HKI dan juga Buku Saku Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD melalui Gerakan Pramuka Sismantik.
- 3) Artikel Jurnal Pengabdian Masyarakat.
- 4) Peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat yang dibina tentang pencegahan dan penyakit DBD.
- 5) Terbentuknya kader Jumantik dan Jumanah di MTSN 2 Kota Jambi wilayah Kelurahan Thehok Puskesmas Kebun Kopi Kota Jambi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

- 1) Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat diterima dan dilaksanakan oleh mitra dan terkoordinasi dengan baik dan antusias.
- 2) Ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta untuk pencegahan penyakit DBD dan pemantauan jentik berkala sebagai Jumantik dan Jumanah di lingkungan permukiman dan tempat-tempat umum di wilayah Kelurahan Thehok.
- 3) Telah terbentuknya kader Jumantik dan Jumanah dari gerakan pramuka Sekolah, anggota UKS, PMR dan Paskibra di MTSN 2 Kota Jambi sebanyak 46 orang (terbagi menjadi 10 kelompok).
- 4) Telah terlaksananya kegiatan praktek pemantauan jentik oleh peserta sehingga meningkatkan ketermapilan mereka.

Adapun saran yang dapat disampaikan adalah:

1. Perlunya pembentukan kader Jumantik dan Jumanah yang berasal dari Gerakan Pramuka Sekolah atau gerakan ekstra kurikuler di wilayah lainnya agar pemantauan jentik secara berkala dapat dilakukan secara luas dan berkesinambungan.
2. Perlunya pembinaan yang intensif agar kegiatan ini berkesinambungan sehingga angka bebas jentik dalam kegiatan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) dapat terus diperoleh sebagai indikator keberadaan jentik pada lingkungan permukiman dan tempat-tempat umum di kelurahan endemis seperti Kelurahan Thehok di Kota Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bestari, R.C., Siahaan, P.P. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*. *Biomedika*, 10(1), 1-5.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1992). *Penyelidikan Epidemiologi Penanggulangan Seperlunya dan Penyemprotan Massa dalam Pemberantasan Penyakit DBD*. Jakarta: Dirjen PPM dan P2L.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Buku Panduan Program Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) di Kabupaten dan Kota*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2017). *Laporan Bulanan Pemberantasan Penyakit DBD Kota Jambi*. Kota Jambi.
- Dirjen PP & PL. (2009). *Profil PP dan PL Tahun 2008*. Jakarta: Depkes RI.
- Fathi., Keman, S., Wahyuni, C.U. (2005). Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1), 1-10.
- Kalsum, U dan Raden Halim. (2017). Identifikasi Tanda dan Gejala Kasus DBD Periode Januari-Maret 2017. *Jurnal Khazanah Balitbangda Provinsi Jambi*, 1(1).
- Supartha, I.W., (2008). Pengendalian Terpadu Vektor Virus Demam Berdarah Dengue, *Aedes aegypti* (Linn.) dan *Aedes albopictus* Skuse) (Diptera: Culicidae). Makalah disampaikan pada Dies Natalis Univ. Udayana. Denpasar.
- Monintja, T. C.N.. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIKMU*. 5(2b), 503-516.