



## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

Syafriani<sup>1</sup>, Afiah<sup>2</sup>, Nia Aprilla<sup>3</sup>

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

[syafrianifani@gmail.com](mailto:syafrianifani@gmail.com)<sup>1</sup>, [afiah.vi@gmail.com](mailto:afiah.vi@gmail.com)<sup>2</sup>, [niaaprilla.ariqa@gmail.com](mailto:niaaprilla.ariqa@gmail.com)<sup>3</sup>

**Abstrak**(Times New Roman 11, Bold, spasi 1, spacing before 6 pt, after 6 pt)

Peran jumantik di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan secara mandiri. Peran jumantik memiliki kedudukan yang demikian penting, sehingga peran diharapkan dapat semakin bermutu sesuai dengan proses dan tingkat kemajuan yang terjadi dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peran para kader Jumantik terhadap pemberantasan DBD. Ini merupakan penelitian kuantitatif *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden, keseluruhan kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dalam pemberantasan DBD. dengan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang bermakna antara pendidikan, penghasilan, dan jenis pekerjaan dengan peran kader jumantik dalam pemberantasan penyakit DBD dengan nilai (p value 0,000, 0,039 dan 0,030 ) sedangkan faktor ketersediaan fasilitas tidak mempengaruhi dengan nilai p value 0,719. Adapun saran bagi peneliti melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dan melakukan penelitian sampai ke analisis multivariat sehingga kita akan mengetahui seberapa besar nilai-nilai dalam setiap variabel yang diteliti tentang pengaruh antar variabel.

**Kata Kunci:** Peran Kader Jumantik, pendidikan, penghasilan, jenis pekerjaan dan ketersediaan fasilitas

### Abstract

Jumantik's role in the health sector means the participation of all community members in solving health problems independently. Jumantik's role has such an important position, so that the role is expected to be of higher quality in accordance with the process and level of progress that occurs in society from time to time. The purpose of this study was to determine the factors that influence the role of Jumantik cadres in eradicating DHF. This is a cross sectional quantitative study. The sample in this study were 40 respondents, all of the cadres of larva monitoring agents (Jumantik) in eradicating DHF. with total sampling technique. Data collection using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the chi square test. The results showed a significant influence between education, income, and type of work with the role of jumantik cadres in eradicating DHF with values (p values 0.000, 0.039 and 0.030) while the availability of facilities did not affect them with a p value of 0.719. As for suggestions for researchers to conduct research with different variables and conduct research up to multivariate analysis so that we will find out how much the values in each of the variables studied are about the influence between variables.

**Keywords:** *The role of Jumantik Cadres, education, income, type of work and availability of facilities*

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

### PENDAHULUAN

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menurut Perpres no. 72 tahun 2012 adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, yang bertujuan terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua komponen bangsa, baik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat termasuk badan hukum, badan usaha, dan lembaga swasta secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Meskipun perkembangan upaya kesehatan telah mengalami peningkatan, namun masih terdapat beberapa permasalahan, diantaranya penyakit infeksi menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol, terutama: TB paru, malaria, HIV/AIDS, DBD dan Diare (Agus Sumartono, 2014).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 960 menjadi 4032 selama 2015. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Terlepas dari jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, kematian yang terkait dengan demam berdarah 2 lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus DBD tersebut merupakan masalah yang dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019 (WHO, 2019).

Pada tahun 2011, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita demam berdarah semakin meningkat dengan tingkat penyebaran yang meluas, tercatat pada bulan Agustus tahun 2011 terdapat 24.362 kasus dengan 196 kematian (0,80%) menyebutkan bahwa Demam Berdarah tidak hanya menyerang anak-anak, namun juga menyerang golongan yang tua, angka kematian karena DBD di propinsi lain juga masih tinggi yakni di atas 1% dari target nasional, seperti di Provinsi Lampung, NTT, Jambi, Riau, Gorontalo dan Sulawesi Utara, Provinsi Bali jumlah penderita demam berdarah melebihi target nasional yaitu 55 per 100.000 penduduk tentu hal ini menjadi masalah yang serius (dr. Yekti Mumpuni dan Widayah Lestari, 2015).

Pada tahun 2021, Provinsi Kepulauan Riau memiliki IR DBD tertinggi sebesar 80,9 per 100.000 penduduk, diikuti oleh Kalimantan Timur dan Bali masing-masing sebesar 78,1 dan 59,8 per 100.000 penduduk. Secara Nasional IR DBD Tahun 2021 sebesar 27 per 100.000 penduduk, angka ini masih lebih rendah dibandingkan dengan target nasional sebesar  $\leq 49$  per 100.000 penduduk. CFR DBD di Indonesia menunjukkan kecenderungan penurunan dalam kurun waktu 2012-2020, yaitu dari 0,9% menjadi 0,69%. Namun demikian, angka ini meningkat menjadi 0,96% pada tahun 2021. Peningkatan ini dapat menjadi evaluasi bagi perawatan pasien DBD baik dari sisi ketepatan waktu penanganan maupun kualitas pelayanan kesehatan (Profil Dinkes Kampar, 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Riau meminta pemerintah kabupaten dan kota untuk mewaspadai lonjakan jumlah penderita demam berdarah dengue yang cenderung mengalami tren peningkatan selama dua tahun terakhir. "Kampanye tentang kesehatan dalam mencegah DBD harus ditingkatkan terutama kesadaran masyarakat untuk menjaga lingkungan," kata Koordinator Media center Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Rozita Rossi, Ia mengungkapkan jumlah penderita DBD pada 2015 mencapai 2.675 orang, dengan 16 di antaranya meninggal dunia. Jumlah kasus itu meningkat dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 2.366 orang. Meski demikian, ia mengatakan angka kematian pada 2015 bisa ditekan karena pada 2014 terdapat ada 34 penderita DBD yang meninggal dunia. 12 kabupaten dan kota di Riau terdapat ada penderita DBD, Rozita mengatakan pencegahan DBD harus dilakukan secepatnya dengan mengaktifkan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) yang sebenarnya sudah ada di tiap Puskesmas. "Kampanye DBD melalui Jumantik diharapkan kembali aktif. Sebisa mungkin mereka turun ke masyarakat, memberikan penyuluhan agar timbul kesadaran masyarakat untuk menjaga lingkungan,"ujarnya. (Perawangapokesah, 2016).

Jumantik adalah kader yang berasal dari masyarakat di suatu daerah yang pembentukan dan pengawasan kinerja menjadi tanggung jawab sepenuhnya oleh pemerintah kabupaten/kota, tata cara Jumantik mengacu pada petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pemberantasan sarang nyamuk penular DBD dan dapat berperan dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit lainnya sesuai dengan kebutuhan dan prioritas masalah/penyakit yang ada di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data Laporan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022, "angka penderita DBD di Kabupaten Kampar pada Juli 2022 sebanyak 27 kasus, Bulan Agustus 24 kasus dan Bulan September 17 kasus dengan angka kematian 2 kasus. Berdasarkan data tersebut, angka penderita DBD di Kabupaten Kampar masih tinggi, oleh sebab itu perlu langkah-langkah pencegahan dan pengendalian untuk mewaspadai terjadinya kejadian luar biasa (KLB) DBD di Kabupaten Kampar, ditambah saat ini mulai musim hujan yang berpotensi meningkatkan perkembangbiakan nyamuk yang akan mengakibatkan peningkatan kasus DBD.

Salah satu strategi nasional penanggulangan DBD yaitu meningkatkan pelibatan masyarakat yang berkesinambungan, partisipasi masyarakat dan institusi dalam memberantas sarang nyamuk penting untuk mengatasi dan mencegah penyakit DBD. Selain Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan metode 3M Plus, sejak Juni 2015 kementerian kesehatan Republik Indonesia sudah mengenalkan program gerakan 1 rumah 1 jumantik untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat DBD, gerakan ini merupakan salah satu upaya preventif pencegahan DBD mulai dari pintu masuk negara sampai pada pintu masuk rumah, jumantik bertindak sebagai *agent of change* dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat.

Pencegahan DBD digalakkan dan dilaksanakan secara terorganisir di kota maupun di desa, pemerintah mempunyai empat pilar strategi dalam upaya pengendalian DBD, yaitu pertama, memperkuat pengamatan kasus/penderita, pengamatan vektor penular penyakit termasuk mengoptimalkan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dan didukung dengan laboratorium yang memadai, kedua memperkuat penatalaksanaan penderita di rumah sakit,

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

puskesmas, klinik dan masyarakat, ketiga peningkatan upaya pengendalian vektor secara terpadu, Keempat memperkuat kemitraan dengan berbagai pihak dalam upaya pencegahan dan penanggulangan DBD seperti pembentukan Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) dengan melibatkan PKK, UKS dan lain-lain, sampai saat ini Vaksin dan Obat untuk mengobati DBD belum ada oleh karena itu upaya yang paling utama dalam pengendalian dan pencegahan DBD adalah melalui penggerakan masyarakat dalam melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Tujuan Gerakan PSN DBD adalah memberantas tempat-Tempat perkembang biakan nyamuk Aedes melalui upaya pembinaan peran serta masyarakat sehingga penyakit DBD dapat dicegah dan dibatasi, salah satu kegiatan yang dilakukan yaitu dengan di bentuknya kader Jumantik yang dilatih oleh puskesmas tingkat RT/RW yang melakukan pemeriksaan jentik dan penyuluhan di tingkat RT/RW setiap minggu (Kemenkes RI, 2013).

Kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) yang aktif diharapkan akan mempengaruhi menurunkan angka kasus DBD, oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan keaktifan. Peran jumantik di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan secara mandiri. Peran jumantik memiliki kedudukan yang demikian penting, sehingga peran diharapkan dapat semakin bermutu sesuai dengan proses dan tingkat kemajuan yang terjadi dalam masyarakat dari waktu ke waktu (Kemenkes RI, 2016).

Program Jumantik sudah pernah dilakukan sebelumnya pada kasus penyakit malaria, hal ini dapat menekan jumlah kasus malaria, hal ini dibuktikan dari hasil penelitian (Dalimunthe, 2008) ada 4 faktor yang mempengaruhi peran masyarakat dalam pemberantasan penyakit malaria antara lain adalah pendidikan, penghasilan, pekerjaan dan ketersediaan fasilitas menunjukan angka yang signifikan terhadap pengaruh peran jumantik di masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas Peneliti tertarik meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor peran kader jumantik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dalam rangka pelaksanaan pemberantasan DBD. Para kader diharapkan bisa berperan secara aktif dalam pemberantasan DBD, harapannya dengan peran aktif kader dalam pencegahan DBD dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat DBD pada masyarakat, sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan kesehatan yang setinggi-tingginya.

### METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu pengumpulan data baik variabel dependent maupun variabel independent dilakukan dalam waktu yang sama., dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampar. Lokasi Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampar pada tanggal 1 – 20 Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan Kader Jumantik pemberantas DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar, dengan jumlah kader 40 responden. Sampel dalam penelitian ini seluruh Kader Jumantik, dengan menggunakan teknik total sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner, serta menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisis Univariat

Penelitian dilakukan dari tanggal 1 – 20 Juni 2023. Responden dalam penelitian ini adalah kader jumantik di wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023. Jumlah responden sebanyak 40 kader yang memenuhi kriteria inklusi, Data yang yang diperoleh peneliti mengenai karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut ini.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Pendidikan		
	a. Tinggi		
	1) D3/S1	7	17,5
	2) SMA	22	55
	b. Rendah		
	1) SMP	8	20
	2) SD	3	7,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
2.	Jenis Pekerjaan		
	a. Formal	16	40
	b. Informal	24	60
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
3.	Penghasilan		
	a. Tinggi	29	72,5
	b. Rendah	11	27,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
4.	Ketersediaan Fasilitas		
	a. Lengkap	38	95
	b. Tidak Lengkap	2	5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
5	Peran Kader Jumantik		
	a. Aktif	34	90
	b. Tidak Aktif	6	10
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari faktor pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (55%), faktor jenis pekerjaan sebagian besar informal yaitu sebanyak 24 orang (60%), faktor penghasilan sebagian besar responden penghasilan tinggi yaitu sebanyak 29 responden (72,5%), faktor ketersediaan fasilitas sebagian besar fasilitas lengkap yaitu sebanyak 38 responden (95%) dan peran kader jumantik yaitu sebanyak 38 responden aktif (95%).

### Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% ( $p=0,05$ ) dengan menggunakan bantuan SPSS versi 16 yang dilakukan dengan kriteria pengambilan kesimpulan berdasarkan tingkat signifikan (nilai  $p$ ).

### Hubungan pendidikan dengan peran Kader Jumantik

Hasil penelitian hubungan pendidikan responden dengan peran Kader Jumantik terhadap pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023, dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

**Tabel 2 Hubungan Pendidikan responden dengan peran Kader Jumantik terhadap pemberantasan penyakit DBD di Wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023**

Pendidikan Responden	Peran Kader Jumantik				Total	(%)	P Value
	Aktif	%	Tidak Aktif	%			
Tinggi	29	72,5	0	0	29	72,5	<b>0,000</b>
Rendah	5	12,5	6	15	11	27,5	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>85</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 2 dari 29 responden yang berpendidikan tinggi diketahui sebanyak 29 (100%) responden yang aktif berperan dalam kader jumantik, sedangkan dari 11 responden pendidikan yg rendah diketahui 5 responden (45,5%) yang aktif. Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,000$  ( $p\ value < 0,05$ ) artinya adanya faktor pendidikan responden berhubungan dengan peran kader jumantik dalam pemberantasan penyakit DBD di wilayah Puskesmas Kampar tahun 2023.

### Hubunagan penghasilan responden dengan peran kader jumantik.

Hasil penelitian hubungan penghasilan responden dengan peran Kader Jumantik terhadap pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023, dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut :

**Tabel 3 Hubungan Penghasilan responden dengan peran Kader Jumantik terhadap pemberantasan penyakit DBD di Wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023**

Penghasilan Responden	Peran Kader Jumantik				Total	(%)	P Value
	Aktif	%	Tidak Aktif	%			
Tinggi	27	67,5	2	5	29	72,5	<b>0,039</b>
Rendah	7	17,5	4	10	11	27,5	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>85</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 3 dari 29 responden yang berpenghasilan tinggi diketahui sebanyak 2 (6,9%) tidak aktif berperan sebagai kader jumantik, sedangkan dari 11 responden penghasilan yg rendah diketahui 7 responden (63,6%) yang aktif berperan sebagai kader jumantik di wilayah Puskesmas Kampar tahun 2023. Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,039$  ( $p\ value < 0,05$ ) artinya adanya faktor penghasilan responden berhubungan dengan peran kader jumantik dalam pemberantasan penyakit DBD di wilayah Puskesmas Kampar tahun 2023.

### Hubungan jenis pekerjaan dengan peran kader jumantik

Hasil penelitian hubungan jenis pekerjaan responden dengan peran Kader Jumantik terhadap pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023, dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut :

**Tabel 4 Hubungan Pekerjaan responden dengan peran Kader Jumantik terhadap pemberantasan penyakit DBD di Wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023**

Pekerjaan Responden	Peran Kader Jumantik				Total	(%)	P Value
	Aktif	%	Tidak Aktif	%			
Formal	16	40	0	0	16	40	<b>0,030</b>
Informal	18	45	6	15	24	60	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>85</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4 dari 16 responden yang mempunyai pekerjaan formal diketahui sebanyak 16 (100%) responden yang aktif berperan dalam kader jumantik, sedangkan dari 24 responden mempunyai pekerjaan informal diketahui 6 responden (25%) yang tidak aktif berperan sebagai kader jumantik di wilayah kerja

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

Puskesmas Kampar. Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,030$  ( $p\ value < 0,05$ ) artinya adanya faktor pendidikan responden berhubungan dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023.

### Hubungan ketersediaan fasilitas dengan peran kader jumentik.

Hasil penelitian hubungan ketersediaan fasilitas dengan peran Kader Jumentik terhadap pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023, dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut :

**Tabel 5 Hubungan Ketersediaan fasilitas dengan peran Kader Jumentik terhadap pemberantasan penyakit DBD di Wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2023**

Fasilitas Responden	Peran Kader Jumentik				Total	(%)	P Value
	Aktif	%	Tidak Aktif	%			
Lengkap	32	80	6	15	38	95	<b>0,719</b>
Tdk Lengkap	2	5	0	0	2	5	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>85</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 5 dari 38 responden yang mempunyai fasilitas lengkap diketahui sebanyak 6 (5%) responden tidak aktif berperan sebagai kader jumentik, sedangkan dari 2 responden yang mempunyai fasilitas tidak lengkap diketahui 2 responden (100%) yang aktif berperan sebagai kader jumentik di wilayah kerja Puskesmas Kampar. Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,719$  ( $p\ value > 0,05$ ) artinya tidak adanya hubungan faktor ketersediaan fasilitas responden dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023.

## DISKUSI

Pembahasan ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023. Pembuktian hipotesis penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

### Fakor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Jumentik Dalam Pemberantasan DBD

Hasil analisis bivariat masing-masing variabel menunjukkan bahwa variabel yang terbukti berhubungan dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD antara lain:

#### Faktor pendidikan berhubungan dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD

Menurut asumsi peneliti terdapat 29 responden dengan pendidikan yg tinggi semuanya aktif dalam peranannya sebagai jumentik dalam pemberantasan DBD, sedangkan dari 11 responden berpendidikan rendah terdapat 5 responden yang aktif dan 6 responden yang tidak aktif dalam peran sebagai jumentik, Dan menurut penelitian pendidikan tersebut termasuk tinggi. Hal ini akan sangat berpengaruh dalam setiap menerima informasi dan perubahan sikap. Yang mencerminkan belum sepenuhnya menerima informasi tentang pencegahan dan penularan penyakit yang diberikan oleh petugas kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan sangat berpengaruh dalam menerima informasi dan perubahan sikap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyanti (2016) yang dilakukan di Desa Makam Haji wilayah kerja Puskesmas II Kartasura. Menyatakan tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD. Variabel pendidikan dalam penelitian ini mempunyai keyakinan 95% , Artinya pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan, sehingga dalam peneltian ini terbukti bahwa pendidikan mempunyai hubungan terhadap pencegahan DBD.

Menurut teori pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemahaman pentingnya peran juru pemantau jentik dalam pemberantasan DBD, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi juga pegetahuan dan pemahaman tentang peran kader, umumnya semakin rendah tingkat pendidikan akan dapat menghambat berkembangnya sikap seseorang dalam menerima informasi dan nilai - nilai baru yang didapatkannya sehingga dapat berpengaruh pada perilaku sesorang dalam pecegahan DBD (Harmani & Hamal, 2013).

#### Faktor penghasilan berhubungan dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD

Menurut asumsi peneliti terdapat 29 responden yg berpenghasilan tinggi 27 responden aktif dan 2 responden tidak aktif dalam peranya sebagai jumentik, pada variabel penghasilan ini terbukti mempunyai pengaruh terhadap peran dalam pemberantasan DBD. Responden yang memiliki penghasilan diatas UMR Wilayah kerja Puskesmas Kampar memiliki hubungan peran yang tinggi dalam pemberantasan DBD. Hal ini dikarenakan responden yang berpenghasilan tinggi akan bisa meluangkan banyak waktu untuk bisa ikut berperan dalam kegiatan jumentik, selain itu banyak waktu kader jumentik berada di rumah sehingga pada saat jadwal pemeriksaan jentik berkala dilaksanakan setiap hari minggu.

## **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR**

Hal ini sejalan dengan penelitian Widyanti (2016) yang menyatakan tingkat penghasilan mempunyai pengaruh terhadap tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD. Variabel penghasilan dalam penelitian ini mempunyai keyakinan 95% ,Artinya pendapatan keluarga mempunyai hubungan, sehingga dalam peneltian ini terbukti bahwa pendapatan mempunyai pengaruh terhadap pencegahan DBD.

Menurut teori penghasilan merupakan salah satu faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas dalam memenuhi kebutuhan hidup. Tingkat seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, semakin tinggi tingkat penghasilan akan mempengaruhi hasil dari peran kader jumentik akan semakin baik dalam waktu pemeriksaan jentik berkala dan penghasilan kader yang rendah akan banyak waktu tersita untuk meningkatkan penghasilan sehingga waktu pemantauan jentik berkala akan terganggu.

### **Faktor jenis pekerjaan berhubungan dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD**

Menurut asumsi peneliti terdapat 24 jenis pekerjaan informal 18 diantaranya aktif sebagai kader jumentik dan 16 dengan jenis pekerjaan formal semuanya aktif dalam pemberantasan DBD . Hal ini dikarenakan jenis pekerjaan formal yang mempunyai surat keputusan (SK) baik dari negara ataupun pemerintah daerah mempunyai jaminan dan tunjangan-tunjangan. Kader yang bekerja pada bidang formal pada akhir pekan akan mempunyai waktu luang lebih banyak dirumah, sehingga pada saat jadwal kegiatan jumentik yang dilaksanakan pada setiap hari minggu tidak akan mengganggu untuk mencari nafkah keluarga. Tetapi pada responden yang memiliki pekerjaan pada bidang informal akan berpengaruh sebaliknya, terutama dalam proses pencarian nafkah untuk kesejahteraan keluarga waktu dan hari tidak teratur. Sehingga pada hari libur waktu para kader juga mempunyai kegiatan mencari nafkah, sehingga pada saat pelaksanaan jumentik juga akan ikut terganggu.

Hal ini sesuai dengan pernyataan (Dalimunthe, 2018) bahwa pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam program pencegahan penyakit.

Menurut teori pekerjaan adalah sesuatu aktivitas yang dilakukan oleh seseorang untuk tujuan tertentu. Pekerjaan merupakan sesuatu yang dilakukan oleh seseorang sebagai profesi, sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan (Dhimas, 2018) dan pekerjaan lain responden akan memepengaruhi kegiatan dalam peran sebagai kader jumentik dengan pekerjaan formal semakin banyak waktu untuk beraktifitas sebagai kader jumentik.

### **Faktor Yang Tidak Berhubungan Dengan Peran Kader Jumentik Dalam Pemberantasan DBD**

#### **Faktor Ketersediaan fasilitas berhubungan dengan peran kade jumentik dalam pemberantasan DBD.**

Hasil analisis statistik melalui *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD di Wilayah UPTD Kesehatan Kari Kabupaten Kuansing pada  $\alpha = 0,05$  dengan  $p = 0,719$ . Menurut asumsi peneliti 38 responden dengan fasilitas lengkap ada 6 responden tidak aktif sedangkan dari 2 responden fasilitas tidak lengkap tetapi tetap aktif dalam peran sebagai kader jumentik, ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas tidak menunjukkan hubungan dengan peran kader jumentik karena ada dan tidak adanya fasilitas tidak mengurangi semangat dari kader jumentik untuk melaksanakan tugasnya sebagai kader jumentik, berdasarkan hasil kuesioner fasilitas yang tersedia dalam peran kader jumentik Wilayah kerja Puskesmas Kampar antara lain lampu senter, alat tulis, bubuk abate, form pengisian tiap rumah, form pengisian hasil jumentik dan buku dalam keadaan yang mencukupi karena tiap kader telah telah memiliki alat dan bahan pada saat kegiatan jumentik. Akan tetapi untuk ikan pemakan jentik tidak tersedia, ikan pemakan jentik tidak mempengaruhi karena sifatnya sebagai penunjang kegiatan, dalam hal ini disebabkan tidak adanya bantuan baik dari pihak Kelurahan ataupun Puskesmas untuk menyediakan bahan tersebut secara rutin pada saat melakukan kegiatan jumentik.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Widiastuti, 2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan alat dan bahan dalam peran kader. Menurut teori kelengkapan fasilitas merupakan faktor pendukung dan tidak ada hubungan dengan ke aktifan kader jumentik, lengkap atau tidak lengkap ketersediaan fasilitas pemeriksaan jentik berkala tetap berjalan, menurut Lawrence Green (1980) sebagaimana dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku ini ditentukan oleh 3 faktor utama salah satunya adalah faktor pemungkin atau pendukung ( *enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada instansi yang telah memberi dukungan *financial* terhadap penelitian ini.

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

### SIMPULAN

1. Adanya hubungan pendidikan responden dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023
2. Adanya hubungan penghasilan responden dengan peran para kader jumentik dalam pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023.
3. Adanya hubungan jenis pekerjaan responden dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023.
4. Tidak adanya hubungan ketersediaan fasilitas responden dengan peran kader jumentik dalam pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman dan Muhidin. (2016). *Analisis Korelasi, Regresi, dan Jalur dalam*. Bandung: Pustaka Jaya.
- Bertuah Pos. (2012). *Ini Alasan DBD di Riau Belum Termasuk KLB*. Riau : Bertuah Pos.
- Danang S. (2012) *Statistik Untuk Paramedis*. Yogyakarta : Alapa Beta
- Dalimunthe. 2018. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Program Pencegahan Malaria Di Kecamatan Saibu Kabupaten Mandailing Natal*. [Tesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara.
- Departemen Kesehatan. (2017). *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan. (2019). *Buku Paket Pelatihan Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Firdaus J. Kunoli. (2013). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular Untuk Mahasiswa kesehatan Masyarakat*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Fathi, et al. 2015. *Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue Di Kota Mataram*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 2, No. 1, Juli 2005: 1-10.
- Hasdianah, dkk. (2015). *Buku Ajar Dasar-dasar Riset Keperawatan*. Yokyakarta : Nuha Medika.
- Grace E. C. Korompis. (2012). *Biostatistika Untuk Keperawatan*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Pedoman Penggerakan PSN DBD Dalam Kelompok Kerja Operasional Demam Berdarah Dengue*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Pedoman Survei Entomologi Demam Berdarah Dengue dan Kunci Identifikasi Nyamuk Aedes*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue Oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2012). *Pedoman Penggunaan Insektisida (Pestisida) Dalam Pengendalian Vektor*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Jendela Epidemiologi Demam Berdarah Dengue* . Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2011). *Buku Pedoman Penyelidikan Dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Dan Keracunan Makanan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Notoatomodjo. 2018. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER JUMANTIK DALAM PEMEBERANTASAN DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR**

Peraturan Presiden Republik Indonesia.(2012). *Peraturan Presiden Republi Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan*. Jakarta : Sekertariat Kabinet RI Deputi Bidang Kesejahteraan Rakyat.

Perawangapokesah. (2015). *Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue*. Pekanbaru : Perawangapokesah.

Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press

Wilhelmus dkk. (2015). *Riset Kuantitatif dan Aplikasi Pada Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Info Media

Yekti M dan Widayati L. (2015). *Cekal (Cegah Dan Tangkal) sampai Tuntas Demam Berdarah*. Yokyakarta: Rapha Publising.

Sujimat, D. Agus. 2000. *Penulisan karya ilmiah*. Makalah disampaikan pada pelatihan penelitian bagi guru SLTP Negeri di Kabupaten Sidoarjo tanggal 19 Oktober 2000 (Tidak diterbitkan). MKKS SLTP Negeri Kabupaten Sidoarjo

Suparno. 2000. *Langkah-langkah Penulisan Artikel Ilmiah* dalam Saukah, Ali dan Waseso, M.G. 2000. Menulis Artikel untuk Jurnal Ilmiah. Malang: UM Press.

UNESA. 2000. *Pedoman Penulisan Artikel Jurnal*, Surabaya: Lembaga Penelitian Universitas Negeri Surabaya. (Times New Roman 11, Regular, spasi 1, spacing before 6 pt, after 6 pt).