

Kinerja Kader Jumantik dan Pelaksanaan GIRIJ terhadap Keberadaan Jentik Selama Pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren

Elsa Nurdyah Puspitarini¹, Tri Wahyuni Sukesi^{1*}

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Indonesia¹

E-mail: yunisukesi.fkmuad@gmail.com

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever is still a health problem in the midst of the COVID-19 pandemic. The most effective vector control for dengue fever is by implementing the eradication of mosquito nests by the entire community. Jumantik cadres are larvae monitoring officers and have the duty and responsibility to mobilize the community in the implementation of eradicating mosquito nests. The implementation of 1 home 1 jumantik (GIRIJ) aims to involve the role of family members in larva monitoring and independent PSN. The purpose of the study was to determine the relationship between the performance GIRIJ with the existence of larvae during the COVID-19 pandemic in Santren, Caturtunggal Village, Depok District, Sleman Regency. The type of research was quantitative with cross-sectional design and Chi-square analysis. Sampling obtained by cluster random sampling technique. The research was conducted in October 2021 in the area of RW 1,2,3 Santren Caturtunggal Depok Sleman. The results of the bivariate test showed that there was no relationship between the performance of jumantik cadres ($p\text{-value} = 0.589 > 0.05$) and the implementation of GIRIJ ($p\text{-value} = 0.384 > 0.05$) and the existence of larvae during the COVID-19 pandemic in Santren, Caturtunggal Village, Depok District, Sleman Regency. There is no relationship between the performance of jumantik cadres and implementation of GIRIJ with the existence of larvae during the COVID-19 pandemic in Santren Caturtunggal Depok Sleman.

Keywords: Covid-19, Jumantik, Larvae, Pandemic, Performance

Abstract

Demam Berdarah Dengue masih menjadi masalah kesehatan di tengah pandemi COVID-19. Pengendalian vektor demam berdarah yang paling efektif adalah dengan melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk oleh seluruh masyarakat. Kader jumantik merupakan petugas pemantau jentik dan memiliki tugas dan tanggung jawab menggerakkan masyarakat dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk. Pelaksanaan Gerakan 1 rumah 1 jumantik (GIRIJ) bertujuan untuk melibatkan peran anggota keluarga dalam pemantauan jentik dan PSN mandiri. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kinerja kader jumantik dan pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dengan keberadaan jentik saat pandemi COVID-19 di Santren Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Kabupaten Sleman. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan analisis *Chi-Square*. Pengambilan sampel diperoleh dengan teknik *cluster random sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2021 di wilayah RW 1,2,3 Santren Caturtunggal Depok Sleman. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kinerja kader jumantik ($p\text{-value} = 0,589 > 0,05$) dan pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik ($p\text{-value} = 0,384 > 0,05$) dan keberadaan jentik saat pandemi COVID-19 di Santren Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Kabupaten Sleman. Tidak ada hubungan antara kinerja kader jumantik dengan pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dengan keberadaan jentik selama pandemi COVID-19 di Santren Caturtunggal Depok Sleman.

Kata kunci: covid-19, jumantik, kinerja, larva, pandemic

Naskah masuk: 11 April 2022, Naskah direvisi: 29 November 2022, Naskah diterima: 15 Desember 2022

Naskah diterbitkan secara online: 31 Desember 2022

©2022/ Penulis. Artikel ini merupakan artikel dengan akses terbuka di bawah lisensi CC BY-SA

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

1. Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit akibat virus *dengue* yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk. Virus *Dengue* ditularkan oleh nyamuk betina dari spesies *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terinfeksi (WHO, 2011). Sebuah studi memperkirakan bahwa nyamuk spesies tersebut telah menyebabkan hampir 390 juta infeksi pada setiap tahun (Bhatt *et al.*, 2013). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menerangkan 75 % dari kasus DBD di dunia tahun 2004-2010 berada di Asia Pasifik, Indonesia menjadi negara dengan kejadian DBD paling besar kedua dari 30 negara endemis lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Demam berdarah dengue masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia ditengah pandemi COVID-19. Angka kesakitan DBD DIY tahun 2020 yaitu 94,15 per 100.000 penduduk (Dinkes DIY, 2021). Angka tersebut masih dua kali lipat lebih besar dibandingkan dengan indikator rencana strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, yaitu setiap kabupaten/kota memiliki IR DBD < 49 per 100.000 penduduk (Menkes RI, 2020). Kabupaten Sleman merupakan salah satu wilayah endemis DBD di DIY. Peningkatan kasus DBD Kabupaten Sleman dari tahun 2018 hingga tahun 2019 sebanyak 584 kasus sehingga pada tahun 2019 terdapat 728 kasus (Dinkes Kabupaten Sleman, 2020). Kasus DBD yang masih meningkat dapat menjadi bukti kurang optimalnya pelaksanaan pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue di suatu wilayah (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue adalah PSN dan termasuk di dalamnya yaitu pemeriksaan jentik berkala. Keberadaan jentik disuatu wilayah menjadi indikator populasi nyamuk. Sehingga dengan pemeriksaan jentik berkala dapat membantu untuk mengetahui kepadatan, habitat jentik, serta kemungkinan risiko terjadinya DBD (Sunaryo & Pramestuti, 2014). Herdianti (2017) menyebutkan bahwa tempat potensial untuk perindukan nyamuk sehingga dapat ditemukan jentik nyamuk yaitu bak mandi, ember, kaleng bekas, drum, atau toples yang teganang air dan tidak tertutup. Pemeriksaan jentik berkala pada setiap rumah dilakukan oleh tenaga kesehatan

Pusat Kesehatan Masyarakat dan kader jumantik sebagai tangan kanannya.

Kader jumantik memiliki peran penting dalam pemberantasan sarang nyamuk, pemantauan jentik, dan pemberian penyuluhan terkait pencegahan penularan penyakit demam berdarah dengue (Adnan & Sri, 2019). Direktorat Jendral PP&PL (2016) menjelaskan bahwa gerakan 1 rumah 1 jumantik turut menjadi upaya pencegahan dan pengendalian vektor DBD dengan melibatkan peran dari anggota keluarga. Gerakan 1 rumah 1 jumantik dapat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penularan DBD.

Hasil penelitian Adnan & Sri (2019) menunjukkan, bahwa peran kader jumantik dalam PSN, pemantauan jentik berkala, dan pemberian sosialisasi memiliki hubungan dengan perilaku mencegah penularan penyakit DBD oleh masyarakat. Penelitian oleh Putri (2017) menunjukkan adanya hubungan antara pemeriksaan jentik berkala oleh pemantau jentik dengan angka bebas jentik di wilayah Puskesmas Rawa Buntu Kota Tangerang Selatan Tahun 2016, dimana jumantik dengan PJB kurang terlaksana memiliki peluang 5.107 kali terdapat jentik pada wilayahnya, dibandingkan dengan jumantik yang melaksanakan kegiatan PJB. Penelitian oleh Swara (2020) dan Widiyanto *et al.* (2020), menunjukkan bahwa gerakan 1 rumah 1 jumantik dapat berpengaruh pada meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan DBD di wilayah Lingkungan Santan Sumberrejo Mertoyudan, serta ABJ dan jumlah kasus demam berdarah dengue di Puskesmas Kuta Utara.

Sehingga kinerja kader jumantik dan pelaksanaan Gerakan 1 rumah 1 jumantik (G1R1J) dapat menekan angka keberadaan jentik sebagai upaya pengendalian DBD. Namun, pandemi COVID-19 berisiko pada menurunnya kegiatan pemeriksaan jentik oleh kader jumantik. Hal tersebut karena adanya pemberlakuan pembatasan aktivitas di luar rumah yang ditetapkan dalam PP nomor 21 Tahun 2020 dan Instruksi Gubernur Sleman tentang Pemberlakuan Pembatasan Masyarakat Berbasis Mikro yang terus diperpanjang.

Berdasarkan hasil observasi awal Padukuhan Santren Kelurahan Caturtunggal merupakan wilayah yang berisiko terhadap penularan COVID-19 dan DBD, dengan kasus COVID-19 tertinggi ketiga (102 kasus) hingga 17 Mei 2021 dan 5 kasus DBD di wilayah Puskesmas Depok III. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Padukuhan Santren dan Koordinator Kader Kesehatan Padukuhan Santren diketahui bahwa, Padukuhan Santren telah melaksanakan pemeriksaan jentik berkala oleh kader jumantik serta telah terdapat program 1 rumah 1 jumantik. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kinerja kader jumantik dan pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dengan keberadaan jentik selama pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren Kelurahan Caturtunggal.

2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif untuk mengetahui gambaran fenomena kesehatan yang mungkin berkaitan dengan variabel penelitian. Dilakukan analisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang telah melaksanakan program 1 rumah 1 jumantik dan bukan merupakan kader jumantik di Padukuhan Santren yaitu RW 1, 2, 3 sebanyak 418 KK. Besar sampel penelitian ditentukan dengan rumus Slovin sehingga didapatkan hasil 82 KK. Teknik pengambilan sampel yaitu *Cluster Random Sampling*, dengan jumlah KK RW 1 sebanyak 29KK, RW 2 sebanyak 41 KK, dan RW 3 sebanyak 12 KK.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan metode wawancara menggunakan kuesioner dan lembar *ceklist* untuk melakukan observasi pemeriksaan jentik rumah warga secara langsung. Kuesioner variabel kinerja kader jumantik modifikasi dari penelitian terdahulu dan telah dilakukan uji validitas serta uji reliabilitas. Kuesioner variabel pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dibuat oleh peneliti dengan berpedoman pada Petunjuk Teknis Pelaksanaan 1 Rumah 1 Jumantik oleh Dirjen PP&PL (2016). Selain itu, menggunakan

lembar observasi yang dibuat sendiri oleh peneliti. Pengelolaan dan analisis data menggunakan tabel distribusi dan frekuensi.

Hasil akhir variabel kinerja kader jumantik dikatakan baik apabila tugas kader jumantik terlaksana $\geq 70\%$, dan dikatakan kurang baik apabila tugas kader jumantik tidak terlaksana $< 70\%$ (Sukei, 2019). Hasil akhir variabel pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dikatakan baik apabila tugas jumantik terlaksana $\geq 70\%$, dan dikatakan kurang baik apabila tugas jumantik tidak terlaksana $< 70\%$ (Januarti, 2020). Hasil akhir variabel keberadaan jentik dikatakan ada jentik apabila ditemukan jentik *Aedes sp.* di rumah responden, dan dikatakan tidak ada apabila tidak ditemukan jentik *Aedes sp.* di rumah responden.

Uji validitas kuesioner dilakukan di Dusun Janti Kelurahan Caturtunggal Kapanewon Depok Kabupaten Sleman, dengan jumlah 30 responden yang bukan merupakan kader jumantik dan telah melaksanakan program 1 rumah 1 jumantik. Hasil uji validitas kedua kuesioner menunjukkan nilai terkecil 0,491 dan terbesar 0,808 untuk kuesioner kinerja kader jumantik. Nilai terkecil 0,408 dan nilai tertinggi 0,901 untuk kuesioner pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai 0,767.

2.2 Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis *univariate* untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Selanjutnya dilakukan analisis *bivariate* untuk mengetahui hubungan antara setiap variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2018). Analisis *bivariate* pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis suatu hubungan antara kinerja

Jurnal Kesehatan

Author(s): Elsa Nurdyah Puspitarini, Tri Wahyuni Sukesni

kader jumantik dan pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dengan keberadaan jentik selama pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren Kelurahan Caturtunggal. Karakteristik responden pada penelitian ini terdapat pada tabel 1, sedangkan analisis hubungan kinerja jumantik dan pelaksanaan G1R1J dengan Keberadaan jentik selama Covid-19 disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Padukuhan Santren Kelurahan Caturtunggal Kapanewon Depok Kabupaten Sleman

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	21	23,6
Perempuan	68	76,4
Usia		
Masa Dewasa Awal (26-35 Tahun)	7	7,9
Masa Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	19	21,3
Masa Lansia Awal (46-55 Tahun)	25	28,1
Masa Lansia Akhir (56-65 Tahun)	24	27,0

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Manula (>65 Tahun)	14	15,7
Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	28	31,5
Pendidikan Menengah	40	44,9
Pendidikan Dasar	19	21,4
Tidak Sekolah	2	2,2
Pekerjaan		
PNS	1	1,1
Swasta	14	15,7
Wiraswasta	12	13,5
Buruh	2	2,2
Pensiun	4	4,5
Bapak Rumah Tangga	4	4,5
Ibu Rumah Tangga	52	58,4
Peran Sebagai Jumantik Rumah		
Anak	7	7,9
Asisten Rumah Tangga	3	3,4
Ayah	12	13,5
Ibu	58	65,2
Tidak Ada	6	6,7
Semua Anggota Keluarga	3	3,4
Total	89	100

Tabel 2. Hubungan Kinerja Kader Jumantik dan Pelaksanaan 1 Rumah 1 Jumantik dengan Keberadaan Jentik Selama Pandemi COVID-19 Di Padukuhan Santren

Variabel	Keberadaan Jentik		Total	p-value	95 % CI	
	Ada	Tidak Ada			Lower	Upper
Kinerja Kader Jumantik						
Kurang Baik	14 (15,7%)	24 (27%)	38 (42,7%)	0,589	0,657	2,100
Baik	16 (18%)	35 (39,3%)	51 (52,3%)			
Pelaksanaan 1 Rumah 1 Jumantik						
Kurang Baik	17 (19,1%)	39 (43,8%)	56 (62,9%)	0,384	0,341	1,376
Baik	13 (14,6%)	20 (22,5%)	33 (37,1%)			

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa yang menilai kinerja kader jumantik dengan kategori baik sebanyak 51 responden. Hal tersebut menunjukkan kader jumantik tetap menjalankan tugasnya melakukan upaya pencegahan serta pengendalian penyakit DBD.

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner kepada responden diketahui bahwa selama pandemi COVID-19 kader jumantik berupaya menggerakkan masyarakat dengan mengingatkan untuk melaksanakan pemberantasan mandiri sarang nyamuk rumah. Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa, kader jumantik melakukan sosialisasi 3M sebesar 52,8%, mengingatkan untuk rutin mengurus tempat penampungan air minimal seminggu sekali sebesar 66,3% jawaban responden. Kader mengingatkan untuk menjaga kebersihan dalam dan luar rumah sebesar 66,3%, mengingatkan untuk memeriksa jentik secara mandiri sebesar 65,2%, dan menyingkirkan barang bekas yang dapat menampung air hujan sebesar 66,3%. Upaya tersebut dilakukan kader melalui pertemuan singkat dasawisma yang mematuhi protokol kesehatan, pemeriksaan jentik yang mulai berjalan kembali pada sebagian wilayah, dan melalui media online (*WhatsApp Group*), serta pada saat jadwal perawatan ember nyamuk ber-*wolbachia*. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Rosdiana (2021) yang menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19 kegiatan sosialisasi PSN 3M Plus dapat dilakukan melalui media sosial seperti *WhatsApp Group* dan bekerjasama dengan setiap kader RT atau RW untuk mensosialisasikan kepada masyarakat umum.

Namun terdapat hasil wawancara yang menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19 kader jumantik tidak melakukan pemeriksaan jentik berkala secara rutin maupun menanyakan laporan keberadaan jentik kepada penghuni rumah atau jumantik rumah. Kader jumantik tidak membuat jadwal pemeriksaan jentik rutin (68,5%), kader jumantik tidak menanyakan laporan hasil pemeriksaan jentik kepada jumantik rumah (66,3%), dan kader jumantik tidak melakukan sosialisasi 3M (47,2%). Kinerja kader jumantik harus sesuai dengan tujuan pembentukan jumantik, yaitu melakukan

penyuluhan dan membimbing masyarakat untuk melaksanakan upaya pencegahan serta pengendalian demam berdarah dengue (Ma'rifah & Rachma, 2014).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Juwita (2020) bahwa kader kesehatan sebagai fasilitator masyarakat di masa pandemi COVID-19 belum melakukan inovasi pelayanan pada masyarakat. Hal ini menyebabkan turunnya minat masyarakat dalam mengunjungi posyandu yang didukung kekhawatiran masyarakat akan penularan COVID-19 ketika adanya posyandu tatap muka. Oleh karenanya disarankan seorang kader kesehatan melakukan inovasi dalam memberikan informasi dan pemantauan kesehatan bayi serta keluarga dengan memanfaatkan teknologi informasi seperti grup whatsapp. Syurandhari *et al.* (2021) juga menyebutkan bahwa pendidikan dan pelatihan kader jumantik Desa Sumbertebu di era adaptasi baru pandemi COVID-19 mampu meningkatkan pengetahuan serta pemahamannya dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai surveilans dan pemberantas vektor dan perannya dalam memperkuat perilaku masyarakat.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik yang kurang baik lebih banyak pada kelompok rumah tidak ada jentik yaitu sebanyak 39 rumah (43,8%), dibandingkan dengan pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik yang baik pada kelompok rumah tidak ada jentik yaitu sebanyak 20 rumah (22,5%). Hasil menunjukkan sebagian besar responden belum melaksanakan kegiatan 1 rumah 1 jumantik dengan baik.

Hasil wawancara menggunakan kuesioner kepada responden menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19 jumantik rumah tidak melaporkan hasil pemeriksaan kepada kader jumantik yaitu sebesar 92,1% responden. Disamping itu, peneliti menemukan bahwa jumantik rumah tidak melakukan pencatatan atau pengisian pada kartu jentik selama pandemi COVID-19. Sehingga terdapat kartu jentik yang rusak ataupun hilang. Selain itu, lebih dari 50% rumah sudah tidak terdapat kartu jentik. Hal tersebut dikarenakan masyarakat sering lupa untuk mengisi kartu jentik dan tetap mengandalkan kader jumantik dalam

melakukan pemeriksaan jentik. Hasil wawancara menunjukkan 37,1% jumentik rumah melakukan pemeriksaan jentik hanya dibagian dalam rumah atau kamar mandi saja; 31,5% jumentik rumah membiarkan anggota keluarga lain menggantung pakaian di kamar atau didalam rumah; 41,6% jumentik rumah tidak mengajak anggota keluarga lain untuk ikut serta dalam melakukan pemberantasan sarang nyamuk mandiri.

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa masyarakat belum memahami tugas dan tanggung jawab sebagai seorang jumentik rumah. Sehingga tugas dan tanggung jawab jumentik rumah belum terlaksana secara optimal. Hal tersebut menjadi penyebab kurang baiknya pelaksanaan 1 rumah 1 jumentik di Padukuhan Santren Kelurahan Caturtunggal Kapanewon Depok Kabupaten Sleman. Sejalan dengan hasil penelitian Koraag *et al.* (2020) yang mengatakan jumentik rumah belum memahami dan melaksanakan tugasnya serta koordinator jumentik belum sepenuhnya memahami perannya dalam melakukan sosialisasi gerakan 1 rumah 1 jumentik kepada masyarakat. Penelitian oleh Diba *et al.* (2017) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan dan demonstrasi pemeriksaan jentik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat mengenai pencegahan penyakit demam berdarah dengue dan penatalaksanaannya. Berdasarkan penelitian tersebut juga diketahui bahwa lembar pemantauan jentik dapat membantu masyarakat dalam melakukan aktifitas 4 M terutama untuk pemeriksaan jentik mandiri di lingkungan rumahnya.

3.1 Hubungan Kinerja Kader Jumentik Dengan Keberadaan Jentik

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* pada Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kinerja kader jumentik dengan keberadaan jentik selama pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren Kapanewon Depok Kabupaten Sleman dengan nilai $p=0,589$ lebih besar dari $\alpha=0,05$. rumah adalah ibu sebesar 65,2%. Sejalan dengan penelitian Arini & Sugiyanto (2015), yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan peran petugas jumentik dengan status angka bebas jentik ($p\text{-value} = 1,000 > 0,05$).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Porogoi *et al.*, (2019) yang menunjukkan adanya hubungan antara peran kader jumentik dengan perilaku keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD ($p\text{ value} = 0,000 < 0,05$). Keaktifan kader jumentik di masyarakat dapat memberikan motivasi kepada masyarakat untuk melaksanakan PSN DBD sebagai upaya pencegahan demam berdarah (Susilowati & Cahyati, 2021). Penelitian Juliastri *et al.* (2021) menunjukkan hasil terdapat hubungan antara keaktifan kader jumentik dengan keberadaan jentik ($p\text{ value} = 0,001 < 0,05$). Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan antara peran kader kesehatan dengan status bebas jentik nyamuk di Kelurahan Sindang Jaya Kabupaten Brebes Tahun 2019 dengan $p\text{ value} = 0,004$ ($p < 0,05$) (Gunawan *et al.*, 2020).

Tidak adanya hubungan antara kinerja kader jumentik dengan keberadaan jentik selama pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren diakibatkan oleh data hasil penelitian yang menunjukkan hasil penilaian kinerja kader kurang baik lebih banyak pada kelompok rumah yang tidak ada jentik (27%) dibandingkan dengan kelompok rumah ada jentik (15,7%). Sehingga kinerja kader yang baik tidak seluruhnya menggambarkan untuk tidak ditemukannya jentik pada rumah warga di Padukuhan Santren. Sesuai dengan penelitian Muliawati (2016) yang menunjukkan bahwa perilaku kader jumentik yang aktif dengan program PSN 4M Plus yang tidak berhasil (79%) lebih besar, dibandingkan dengan perilaku jumentik yang aktif dengan program PSN 4M Plus berhasil (21%).

Selain itu, peneliti hanya melakukan wawancara kepada responden tanpa adanya observasi terhadap kegiatan kader jumentik selama pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren. Sehingga perbedaan hasil penelitian juga dapat disebabkan oleh kemungkinan jawaban responden yang tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Notoatmodjo dalam Muliawati (2016) yaitu, pengukuran terhadap perilaku yang paling baik adalah dengan melakukan observasi pada subjek yang dituju untuk mengamati tindakan dalam memelihara kesehatannya.

Kinerja kader jumantik dapat lebih optimal apabila dilakukan pembinaan melalui penyuluhan dan motivasi yang intensif mengenai pencegahan DBD khususnya dalam melaksanakan pemantauan jentik selama pandemi COVID-19. Kader dalam melaksanakan tugasnya juga memerlukan dukungan dari berbagai pihak seperti dukungan dari puskesmas, tokoh masyarakat, serta masyarakat untuk mendapatkan kemudahan dan meningkatkan kinerja kader, mengingat bahwa kader melaksanakan tugasnya secara sukarela. (Angraeni, 2014).

3.2 Hubungan Pelaksanaan 1 Rumah 1 Jumantik Dengan Keberadaan Jentik

Hasil uji statistik pada Tabel 2 diperoleh nilai $p=0,384$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dengan keberadaan jentik selama pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren Kapanewon Depok Kabupaten Sleman.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik selama pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren dengan kategori kurang baik dan ditemukan jentik pada rumah responden sebesar 19,1%, sedangkan pada pelaksanaan yang kurang baik dan tidak ditemukan jentik sebesar 43,8%. Rumah responden yang ada jentik lebih sedikit dibandingkan rumah responden tidak ada jentik. Hal ini diakibatkan oleh masyarakat yang telah melakukan penanganan pada barang bekas yang dapat menampung air hujan, yaitu dengan dikumpulkan kemudian dijual maupun diberikan kepada tukang rosok, memanfaatkan jasa tukang sampah untuk rutin mengangkut sampah 2-3 hari sekali, terdapat masyarakat yang beralih menggunakan kamar mandi tanpa bak atau menggunakan *shower*, dan membersihkan tempat air minum burung setiap hari, terdapat masyarakat yang meletakkan ikan pada bak mandi. Upaya tersebut dapat mengurangi tempat yang berpotensi sebagai perindukan nyamuk, sehingga mampu mengurangi keberadaan jentik (Dirjen PP&PL, 2017).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Swara (2020) yang

mengatakan bahwa, program gerakan 1 rumah 1 jumantik berpengaruh terhadap angka bebas jentik ($p\ value=0,000<0,05$) dan jumlah kasus DBD ($p\ value = 0,007<0,05$) di UPTD Puskesmas Kuta Utara Bandung. Penelitian oleh Firmadani (2015) menunjukkan bahwa, adanya *One Home One Jumantik* berpengaruh pada meningkatnya *sel freliance* dan ABJ di Kelurahan Karangrejo.

Pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik yang kurang baik diakibatkan oleh responden yang hanya melaksanakan kegiatan membersihkan rumah tanpa secara khusus melaksanakan fungsi sebagai jumantik rumah. Misalnya, responden yang berperan sebagai jumantik rumah tidak melakukan pemeriksaan jentik pada dispenser dan bagian belakang kulkas yang terdapat penampungan air, belum menggerakkan anggota keluarga lain dalam satu rumah untuk melaksanakan PSN 3M Plus seminggu sekali, dan terdapat 6,7% responden tidak memiliki jumantik rumah. Tugas sebagai jumantik rumah seperti melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pemeriksaan jentik tidak dilakukan. Hal tersebut belum sesuai dengan tugas jumantik rumah yang dijelaskan dalam Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-PLUS Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (Dirjen PP&PL, 2016).

Berdasarkan survei pemeriksaan jentik, sebagian besar masyarakat menggunakan ember sebagai pengganti bak mandi dengan tujuan air yang digunakan secukupnya dan cepat habis, sehingga dapat mengurangi keberadaan jentik pada bak mandi. Namun, kenyataannya masih ditemukan jentik pada bak mandi biasa maupun bak mandi berupa ember. Hal ini diakibatkan oleh responden yang hanya mengisi ulang ember penampungan air tanpa menguras dengan cara menyikat ember penampungan air. Selain itu masih terdapat responden yang menguras bak mandi kurang dari seminggu sekali dan hanya saat bak mandi terlihat kotor. Hal tersebut dapat menyebabkan bertambahnya penemuan keberadaan jentik nyamuk *Aedes sp.* di bak mandi, karena telur nyamuk yang menempel pada permukaan dinding bak mandi akan menjadi larva ketika terendam air (Kinansi &

Pujiyanti, 2020). Selain itu, masih terdapat masyarakat yang mengandalkan kader jumantik untuk melakukan pemeriksaan jentik.

Pemahaman masyarakat yang masih kurang terkait pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik diakibatkan kurangnya sosialisasi terkait teknis pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik serta fungsi sebagai jumantik rumah yang terjadi karena keterbatasan setiap pihak untuk melakukan sosialisasi selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian Suwandi (2019) mengatakan bahwa, masih ditemukan masyarakat yang tidak menjalankan kegiatan pemantauan jentik secara mandiri walaupun telah dilakukan pembagian kartu jentik dan dilaksanakan program 1 rumah 1 jumantik.

Pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik yang belum optimal disebabkan oleh adanya responden dengan pendidikan tamat SD sebesar 13% dan tidak sekolah 3,3%. Selain itu, terdapat 28,3% responden bekerja sebagai buruh sehingga pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik belum bisa berjalan secara rutin dan teratur (Wijaya *et al.*, 2021). Sedangkan karakteristik responden pada penelitian ini juga ada yang memiliki pendidikan dasar (SD-SMP) sebesar 21,4% responden dan 2,2% responden tidak sekolah.

Penelitian oleh Rossa Anugerah Putri (2021) menunjukkan bahwa, masyarakat dengan pendidikan rendah memiliki peluang 2,341 kali berperilaku 3M Plus yang tidak baik dibandingkan masyarakat dengan pendidikan tinggi di Wilayah kerja Puskesmas harapan Raya. Lawrence Green dalam buku Irwan (2017) menjelaskan bahwa terbentuknya perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, dan kepercayaan dari masyarakat yang bersangkutan. Pengetahuan sangat penting dalam mempengaruhi perubahan perilaku, seseorang dapat memperoleh pengetahuan melalui proses pembelajaran (Liu *et al.*, 2016). Sedangkan pada penelitian ini tidak dilakukan pengukuran pada pengetahuan responden terkait pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik serta

tugas dan tanggung jawab sebagai jumatik rumah.

Berdasarkan Tabel 1, anggota keluarga yang berperan sebagai jumatik rumah sebagian besar adalah ibu (65,2%). Selain ibu rumah tangga responden dalam penelitian ini juga terdapat ibu yang bekerja sebagai pegawai negeri, wirausaha, maupun wiraswasta. Hal ini menunjukkan bahwa seorang ibu memiliki peranan domestik (mengurus rumah, anak, dan suami secara keseluruhan) dan peranan publik (bekerja), menjadikan ibu memiliki beban lebih berat dalam menjalankan perannya sehingga sering mengalami stress dan kelelahan (Sari, 2018). Sehingga peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik yang kurang baik juga disebabkan oleh peran jumatik rumah yang sebagian besar di pegang oleh ibu, mengingat tugas seorang ibu sangat banyak dalam mengurus rumah tangga ditambah dengan ibu yang bekerja.

Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa, menempatkan tanggung jawab pemeriksaan jentik sebagian besar pada perempuan adalah hal yang tidak masuk akal, karena nyamuk menghisap darah tanpa membedakan jenis kelamin sarangnya. Sehingga kegiatan pemeriksaan jentik serta pemberantasan sarang nyamuk menjadi tugas dan tanggung jawab dari setiap individu di masyarakat (Sulistiyawati *et al.*, 2020).

Upaya meningkatkan pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik oleh masyarakat dapat dilakukan dengan meningkatkan sosialisasi terkait teknis pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik serta tugas dan tanggung jawab seorang jumatik rumah oleh petugas kesehatan puskesmas kepada kader jumatik dusun. Sosialisasi tersebut diteruskan hingga kader jumatik tingkat dasawisma kemudian diteruskan kepada masyarakat. Sosialisasi tersebut menjadi salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik. Selain itu, monitoring dan evaluasi diperlukan untuk melihat bagaimana pelaksanaan program 1 rumah 1 jumantik yang sedang berjalan di masyarakat. Pengendalian vektor DBD dapat dilakukan dengan adanya partisipasi masyarakat dalam praktik serta peran aktif masyarakat dalam

kampanye pencegahan DBD (Singh *et al.*, 2017). Selain itu, koordinasi antara masyarakat lokal, tokoh masyarakat, dan bersama dengan departemen kesehatan terkait pencegahan dan pengendalian DBD sangat diperlukan untuk terlaksananya pencegahan DBD yang lebih efektif (Zahir *et al.*, 2016).

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan:

1. Tidak ada hubungan antara kinerja kader jumantik dengan keberadaan jentik di masa pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren Kelurahan Caturtunggal Kapanewon Depok Kabupaten Sleman.
2. Tidak ada hubungan antara pelaksanaan 1 rumah 1 jumantik dengan keberadaan jentik di masa pandemi COVID-19 di Padukuhan Santren Kelurahan Caturtunggal Kapanewon Depok Kabupaten Sleman.

Peneliti menyarankan kepada masyarakat untuk lebih aktif dan rutin dalam melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk secara mandiri dengan gerakan 1 rumah 1 jumantik. Kemudian pihak puskesmas di wilayah Kelurahan Caturtunggal untuk lebih intensif dalam melakukan pembinaan berupa penyuluhan, motivasi, serta pelatihan kepada kader jumantik dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya selama pandemi COVID-19 maupun setelah pandemi COVID-19 berlalu.

Daftar Pustaka

- Adnan, A. B., & Sri, S. (2019). Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019. *Jukmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 204–218.
- Angraeni, D. S. (2014). Hubungan antara kinerja kader posyandu lansia terhadap kepuasan lansia di kelurahan rempoa wilayah binaan kerja puskesmas ciputat timur. In *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Arini, N. D., & Sugiyanto, Z. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Juru

Pemantau Jentik (JUMANTIK) Terhadap Status Angka Bebas Jentik (ABJ) Di Kelurahan Wonongal Wilayah Kerja Puskesmas Kagok Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan*, 1–11.

Bhatt, S., Gething, P. W., Brady, O. J., Messina, J. P., Farlow, A. W., Moyes, C. L., Drake, J. M., Brownstein, J. S., Hoen, A. G., Sankoh, O., Myers, M. F., George, D. B., & Jaenisch, T. (2013). The global distribution and burden of dengue. *Nature*, 496, 504.

Diba, F., Tenggara, A., & Tenggara, A. (2017). Pilot Study: Efektifitas Penerapan Lembar Pemantauan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* Secara Mandiri Di Desa Lampuja, Aceh Besar. *Pilot Study: Efektifitas Penerapan Lembar Pemantauan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Secara Mandiri Di Desa Lampuja, Aceh Besar*, 8(2), 63–72.

Dinkes DIY. (2021). *Waspada Demam Berdarah* (p. 2). Dinas Kesehatan DIY. <https://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/waspada-demam-berdarah>

Dinkes Kabupaten Sleman. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2019* (p. 54). Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

Dirjen PP&PL. (2016). *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-PLUS Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Kementerian Kesehatan Indonesia.

Dirjen PP&PL. (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Firmadani, A. W. (2015). Model One Home One Jumantik (OHOJu) sebagai Pengembangan Jumantik Mandiri dalam Upaya Peningkatan Self Reliance dan Angka Bebas Jentik di Kelurahan Karangrejo Kota Semarang. In *Skripsi*. UNNES.

Gunawan, E., Ronny, S. F., & Mochamad, D. N. (2020). Hubungan Peran kader Kesehatan Dengan Status Bebas Jentik Nyamuk Di Desa Sindang Jaya

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Elsa Nurdyah Puspitarini, Tri Wahyuni Sukesi

- Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes Tahun 2019. *National Nursing Confrence: The Sustainable Innovation In Nursing Education And Practice*.
- Herdianti. (2017). Hubungan Suhu, Kelembaban, dan Curah Hujan Terhadap Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di RT 45 Kelurahan Kenali Besar. *Riset Informasi Kesehatan*, 6(1), 1–27.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV. Absolute Media.
- Januarti, A. (2020). Hubungan Antara Modal Sosial Dengan Pelaksanaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik Di Dusun Mejing Lor Ambarketawang Gamping Sleman. In *Skripsi*. Universitas Ahmad Dahlan.
- Juliastri, M., Herlina, S., Sri, W., Ikhtiyaruddin, & Christine, V. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 150–156.
- Juwita, D. R. (2020). Makn Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal Di masa Pandemi COVID-19. *Jurnal MERETAS*, 7(1), 35–43.
- Kemendes RI. (2018). *InfoDatin : Situasi Demam Berdarah Dengue* (p. 1). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). Demam Berdarah Dengue. *Buletin Jendela Epidemiologi*, 2, 3–4.
- Kinansi, R. R., & Pujiyanti, A. (2020). Pengaruh Karakteristik Tempat Penampungan Air Terhadap Densitas Larva *Aedes* dan Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue di Daerah Endemis di Indonesia. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 16(1), 1–20.
- Koraag, M. E., Anastasia, H., Risti, Nelfita, Samarang, Sumolang, P. P. F., Kurniawan, A., & Gunawan. (2020). Perilaku Masyarakat Tentang Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. *Jurnal Vektor ...*, 14(2), 83–94.
- Liu, L., Liu, Y. P., Wang, J., An, L. W., & Jiao, J. M. (2016). Use of a knowledge-attitude-behaviour education programme for Chinese adults undergoing maintenance haemodialysis: Randomized controlled trial. *Journal of International Medical Research*, 44(3), 557–568.
- Menkes RI. (2020). *PERMENKES RI No.21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. 97.
- Muliawati, E. (2016). Hubungan Pendidikan dan Pelatihan Jumantik dengan Keberhasilan Program PSN Di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(2), 1–16.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Porogoi, V. D., Kaunang, W. P. J., & Mantjoro, E. M. (2019). Hubungan Antara Peran Juru Pemantau Jentik Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Ranotana Weru. *Kesmas*, 8(6), 560–567.
- Putri, R. A., Hoppy, D., & Nila, P. S. (2021). Factors related to community behavior in preventing dengue with 3M Plus in the work area of the Harapan Raya Community Health Center. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 157–163.
- Putri, Y. D. (2017). Upaya Pencegahan DBD oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dan Hubungannya dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawa Buntu Kota Tangerang Selatan Tahun 2016. In *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Rosdiana. (2021). Sosialisasi Pencegahan

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Elsa Nurdyah Puspitarini, Tri Wahyuni Sukei

- DBD pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Sebuntal Kecamatan Marangkayu Kutai Kartanegara. *Jurnal Abdimas Kartika Wijayakusuma*, 2(1), 25–31.
- Sari, N. kamala. (2018). Peran Ganda dan Beban Ganda Ibu Bekerja pada Sektor Informal (Studi Kasus : Ibu Pedagang Kaki Lima di Kawasan Universitas Sumatera Utara). In *Thesis*. Universitas Sumatera Utara.
- Singh, S., Srivastava, A., Haldane, V., Chuah, F., Koh, G., Seng Chia, K., & Legido-Quigley, H. (2017). Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *European Journal of Public Health*, 27, 1–25.
- Sukei, T. W. (2019). *Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Pemberdayaan Masyarakat Melalui Model Jumantik Mandiri dengan Aplikasi Ovitrap Di Sleman Yogyakarta (Study Bio, Social, Behaviour)*. Universitas Gajah Mada.
- Sulistiyawati, S., Mulasari Surahma, S. A., & Sukei, T. W. (2020). Understanding Community Involvement on Dengue Prevention in Sleman, Indonesia: A Free Listing Approach. *Journal of UOEH*, 42(3), 231–236.
- Sunaryo, S., & Pramestuti, N. (2014). Surveilans *Aedes aegypti* di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(8), 424.
- Susilowati, I., & Cahyati, W. H. (2021). Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD): Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokarto. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 244–254.
- Suwandi, Agustiningtias, F., Ria, K., Haerunnisa, Lukia, Ilmi, N., Evasari, & Faizzani, A. (2019). Implementasi gerakan 1 rumah 1 jumantik dan 4m plus di Kelurahan Luminda. *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada Yogyakarta Tahun 2019*, 119–123.
- Swara, I. G. N. (2020). *Pengaruh Program Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik Terhadap Angka Bebas Jentik Dan Jumlah Kasus DBD Di UPTD. Puskesmas Kuta Utara Badung*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali.
- Syurandhari, D. H., Fardiansyah, A., Yuniarti, A. M., Saputra, M. H., Hariadi, Y., Mahmudah, R. L., & Abidah, R. S. (2021). Pendidikan dan Pelatihan Kader Jumantik Desa Sumbertemu di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdimakes*, 1(2), 47–55.
- WHO. (2011). Comprehensive guidelines for prevention and control of dengue and dengue haemorrhagic fever. In *WHO Regional Publication SEARO* (Revised an, Issue 1). WHO Regional Office for South East Asia.
- Widiyanto, P., Tri, W., & Syarifatul, U. (2020). Implementasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) Mewujudkan Lingkungan Bebas Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti*, 2(1), 15–20.
- Wijaya, I. P. A., Alfiery, L. K., & Dewa, G. D. S. (2021). Gambaran Pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumantik Terhadap Angka Kejadian DBD di Dusun Pesalakan Desa Pejeng Kangin. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(01), 39–45.
- Zahir, A., Asad, U., Mussawar, S., & Arsalan, M. (2016). Community Participation, Dengue Fever Prevention and Practices for Control in Swat, Pakistan. *International Journal of MCH and AIDS (IJMA)*, 5(1), 39–45.