

## Pemberdayaan Kader Jumantik Terhadap Perilaku Pencegahan DBD Di SDN Percobaan 2 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang

Risa Anjelina Oktavia<sup>1</sup>, Handy Lala, SKM., MPH<sup>1</sup>, Sugianto Hadi, SKM., MPH<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Promosi Kesehatan <sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Malang  
Email: [Risaa027@gmail.com](mailto:Risaa027@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Anak usia sekolah merupakan kelompok yang paling rentan dan memiliki risiko tinggi terhadap penyakit demam berdarah. Oleh karena itu dilakukan upaya pencegahan di sekolah dengan pemberdayaan kader jumantik cilik di SDN Percobaan 2.

**Tujuan:** Untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemberdayaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

**Metode:** Penelitian kuantitatif menggunakan desain one grup pre eksperimen

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan kader jumantik cilik tentang pencegahan DBD (*pretest* = 53,71) dan (*posttest* = 71,43), peningkatan rata-rata sikap kader jumantik dalam pencegahan DBD (*pretest* = 47,6) dan (*posttest* = 58,3), dan peningkatan rata-rata tindakan kader jumantik dalam pencegahan DBD (*pretest* = 47,6) dan (*posttest* = 58,3). Hasil analisis didapatkan signifikansi pengetahuan (*p-value* = 0.000 < 0.05), signifikansi sikap (*p-value* = 0.000 < 0.05), signifikansi tindakan (*p-value* = 0.003 < 0.05).

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberdayaan kader jumantik terhadap perilaku pencegahan DBD di SDN Percobaan 2. Rekomendasi untuk siswa bersama kader jumantik bahu membahu menjaga lingkungan sekolah untuk mencegah terjadinya DBD.

**Kata kunci:** Pemberdayaan; Kader Jumantik; DBD; Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan)

### Abstract

**Introduction:** Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), a disease brought on by infection with the dengue virus, is still a challenge for Indonesia's public health system. Children in school age are the most at risk and most likely to contract dengue fever. Therefore, by empowering young jumantik cadre at Percobaan 2 Elementary School.

**Objective:** This study aims to determine differences in the effect of empowerment before and after being given education.

**Method:** This type of quantitative research used a one group pre-experimental design

**Result:** The results showed an average increase in the knowledge of young jumantik cadres about DHF prevention (*pretest* = 53.71) and (*posttest* = 71.43), an increase in the average attitude of jumantik cadres in preventing DHF (*pretest* = 47.6) and (*posttest* = 58.3), and the average increase in the actions of jumantik cadres in preventing DHF (*pretest* = 47.6) and (*posttest* = 58.3). The results of the analysis obtained the significance of knowledge (*p-value* = 0.000 < 0.05), the significance of attitude (*p-value* = 0.000 < 0.05), the significance of action (*p-value* = 0.003 < 0.05).

**Conclusion:** There is an effect of empowering jumantik cadres on DHF prevention behavior at SDN Experiment 2. Recommendations for students and jumantik cadres to work hand in hand in protecting the school environment to prevent DHF.

**Keywords:** Empowerment; Jumantik Cadres; Dengue Hemorrhagic Fever (DHF); Behaviour (Knowledge, Attitude, Action)

## **PENDAHULUAN**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia (Rubandiyah Issri & Nugroho, 2018). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia dengan angka kesakitan yang terus meningkat dari tahun ke tahun, tidak hanya menyebabkan seringnya Kejadian Luar Biasa (KLB) tetapi juga menimbulkan dampak buruk terhadap sosial maupun ekonomi (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terus mengalami peningkatan terutama pada saat musim hujan dikarenakan cuaca yang tidak stabil dan curah hujan tinggi yang merupakan sarana untuk tempat perkembangbiakannya nyamuk *Aedes aegypti* (Susanti & Suharyo, 2017). Berdasarkan Kementerian Kesehatan tahun 2022, jumlah kasus DBD sampai dengan minggu ke-22 ada 45.387 kasus. Terdapat 10 provinsi dengan kasus DBD tertinggi diantaranya DI Yogyakarta, Lampung, Jawa Barat, Bali, Kalimantan utara, Bangka Belitung, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, dan Nusa Tenggara Barat. Jumlah kematian akibat DBD yaitu mencapai 432 kasus.

Jumlah kasus di Jawa Timur sebanyak 977 berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022 dengan kasus kematian sebanyak 17 orang. Kasus DBD tertinggi terdapat di Kabupaten Bojonegoro dengan 112 kasus, Kabupaten Nganjuk 72 kasus, Kabupaten Malang 66 kasus, Kabupaten Ponorogo 53 kasus, dan Kabupaten Sidoarjo 53 kasus.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2022, Demam Berdarah Dengue di Kota Malang sejak bulan Januari 2022 sampai Juni 2022 terdapat 360 kasus dengan tujuh kasus orang meninggal dunia. Kejadian DBD ditemukan di lima kecamatan yaitu Klojen, Blimbing, Lowokwaru, Kedungkandang, dan Sukun.

Anak usia sekolah merupakan kelompok yang paling rentan dan memiliki risiko tinggi terhadap penyakit (Nasiatin & Hadi, 2019). Penderita Penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia menunjukkan sekitar 86% adalah anak-anak usia 1 – 15 tahun, sedangkan kematian lebih banyak terjadi pada anak perempuan daripada anak laki-laki (Frida N, 2019).

Sekolah merupakan tempat utama yang digunakan anak untuk melakukan aktivitas selain di rumah. Selain belajar di sekolah anak juga menghabiskan waktunya untuk bersosialisasi, berkreasi, bahkan bermain. Oleh karena itu, pemberian pelayanan kesehatan kepada anak usia sekolah akan lebih efektif jika dilakukan di sekolah. Untuk melihat pentingnya kesehatan pada anak usia sekolah dimana kondisi tersebut merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat dipengaruhi oleh kesehatan (Mulyani et al., 2017).

Kelompok anak sekolah merupakan bagian kelompok masyarakat yang dapat berperan

strategis, mengingat jumlahnya sangat banyak sekitar 20% dari jumlah penduduk Indonesia. Peran anak sekolah sebagai Jumantik Cilik dapat digunakan untuk menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada usia dini, yang akan digunakan sebagai dasar pemikiran dan perilakunya di masa yang akan datang (Astuti Nurwidi et al., 2016).

Dalam menciptakan lingkungan sehat di sekolah harus menerapkan delapan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu melaksanakan olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk, menggunakan jamban bersih dan sehat, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan, mengkonsumsi jajan sehat di sekolah, tidak merokok di lingkungan sekolah, membuang sampah pada tempatnya, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Percobaan 2 yang merupakan salah satu sekolah berada di Kecamatan Sukun, Kota Malang. Pada saat dilakukan wawancara dan observasi dengan guru pembina UKS terdapat Juru Pemantau Jentik di SDN Percobaan 2 tetapi belum efektif terlaksana hanya ada data siapa saja siswa yang menjadi kader jumantik dari kelas 4–5 jadi belum terdapat kegiatan mengenai jumantik tersebut. Pencegahan DBD belum dilakukan oleh kader dikarenakan tidak adanya pengetahuan dan pelatihan dari pihak sekolah maupun puskesmas. Hanya guru pembina UKS saja yang masih mendapatkan pengetahuan mengenai jumantik. Di dalam raport kesehatan siswa terdapat 2 siswa yang terkena DBD. Saat observasi jamban di sekolah masih terdapat jentik nyamuk. Sehingga, perlu diadakan kegiatan yang dapat meningkatkan perubahan perilaku khususnya pada SDN Percobaan 2.

Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pemberdayaan Kader Jumantik Terhadap Perilaku Pencegahan DBD di SDN Percobaan 2 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain rancangan pra-eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test*. Populasi dalam penelitian adalah kader jumantik yang berjumlah 35 siswa dan Sampel pada penelitian ini adalah seluruh kader Jumantik di SDN Percobaan 2 yang berjumlah 35 siswa menggunakan total sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner dan lembar observasi. Teknik pengumpulan data dengan cara membagikan kuisioner dan observasi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan statistik deskriptif.

## HASIL

**Tabel 1.** Karakteristik Kader Jumantik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Kelas di SDN Percobaan 2 Kota Malang

No.	Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
1.	Usia	9 Tahun	2	5,7%
		10 Tahun	12	34,3%
		11 Tahun	21	60%
		<b>Total</b>	35	100%
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	16	45,7%
		Laki-laki	19	54,3%
		<b>Total</b>	35	100%
3.	Kelas	Kelas 4	23	65,7%
		Kelas 5	12	34,3%
		<b>Total</b>	35	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, dan kelas pada tabel 1 diatas menunjukkan kategori usia sebagian besar (60%) kader berusia 11 tahun, hampir setengah (34,3%) kader berusia 10 tahun, dan 5,7% kader berusia 9 tahun. Pada presentase jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar (57,1%) laki-laki dan hampir setengah (42,9%) kader berjenis kelamin perempuan. Presentase kelas dengan sebagian besar (65,7%) kader kelas 4 dan hampir setengah (34,3%) kader kelas 5.

**Tabel 2.** Data Perilaku sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi

Karakteristik Subyek	Skor Kader (Sebelum Edukasi) n=35		Skor Kader (Sesudah Edukasi) n=35		p value
	f	%	f	%	
	<b>Pengetahuan</b>				
<b>Baik</b>	2	6	16	46	0.000
<b>Cukup</b>	14	40	15	43	
<b>Kurang</b>	19	54	4	11	
<b>Mean</b>		53.71		71.43	
<b>SD</b>		12.853		11.668	
<b>SE</b>		2.173		1.972	
<b>Sikap</b>					0.000
<b>Mendukung</b>	16	46	21	60	
<b>Tidak Mendukung</b>	19	54	14	40	
<b>Mean</b>		47,6		58,3	
<b>SD</b>		2.27		1.60	
<b>SE</b>		1.278		0.939	
<b>Tindakan</b>					0.003
<b>Baik</b>	29	83	33	94	
<b>Cukup</b>	5	14	2	6	
<b>Kurang</b>	1	3	0	0	
<b>Mean</b>		87.71		94	
<b>SD</b>		14.770		8.471	
<b>SE</b>		2.497		1.432	

### **Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Pada tabel 2 diatas bahwa nilai *pretest* pengetahuan sebelum diberikan edukasi sebagian besar (54%) kategori kurang. Sedangkan untuk nilai *posttest* pengetahuan setelah diberikan edukasi hampir setengah (46%) memiliki kategori baik artinya pengetahuan mengenai pencegahan DBD lebih besar sesudah diberikan edukasi dibanding sebelum. Skor Mean pengetahuan 53.71 dengan standar deviasi 12.583. Skor mean pengetahuan sesudah 71.43 dengan standar deviasi 11.668.

### **Sikap Sebelum dan sesudah diberikan Edukasi**

Berdasarkan tabel 2 bahwa sebagian besar kader (54%) sebelum diberikan edukasi (*pretest*) memiliki sikap tidak mendukung dan sesudah diberikan edukasi (*posttest*) sebagian besar (60%) memiliki sikap mendukung. Nilai mean sikap sebelum diberikan edukasi 47,6 dengan standar deviasi 2.27 sedangkan sesudah diberikan edukasi 58,3 dengan standar deviasi 1.60.

### **Tindakan sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Berdasarkan tabel 2 diatas diperoleh informasi pada lembar observasi sebelum tindakan hampir seluruh kader (83%) memiliki kriteria baik dan sesudah tindakan seluruh kader (94%) memiliki nilai tindakan kategori baik. Nilai mean tindakan sebelum diberikan edukasi 87.71 dengan standar deviasi 14.770 sedangkan sesudah diberikan edukasi nilai rata-rata 94 dengan standar deviasi 8.471.

### **Analisa Data Pengaruh Pemberdayaan Kader Jumantik Terhadap Perilaku Pencegahan DBD di SDN Percobaan 2 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang**

Pada tabel 2 diatas didapatkan hasil sebagai berikut pengetahuan kader mendapatkan hasil  $p < \alpha$  ( $0.000 < 0.05$ ) artinya ada pengaruh Pemberdayaan Kader Jumantik terhadap Pengetahuan Pencegahan Demam Berdarah Dengue. Selanjutnya adalah menguji variabel sikap kader jumantik, berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil sikap kader  $p < \alpha$  ( $0.000 < 0.05$ ) artinya ada pengaruh Pemberdayaan Kader Jumantik terhadap Sikap Pencegahan Demam Berdarah Dengue. Untuk menguji variabel Tindakan berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil  $p < \alpha$  ( $0.003 < 0.05$ ) artinya ada pengaruh Pemberdayaan Kader Jumantik terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue.

## **PEMBAHASAN**

### **Perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) Kader Jumantik Sebelum Diberikan Edukasi Mengenai Pencegahan Demam Berdarah Dengue**

#### **1. Pengetahuan**

Hasil penelitian diketahui pada tabel 2 bahwa sebagian besar pengetahuan kader jumantik sebelum diberikan edukasi (*pretest*) memiliki kategori kurang. Tingkat pengetahuan pada tiap individu berbeda-beda, ada yang baik namun ada yang memiliki pengetahuan yang kurang. Faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan adalah faktor pendidikan.

Faktor lain yang menyebabkan kurangnya pengetahuan yakni usia, usia responden yaitu 9-11 tahun, karena semakin besar usia yang dimiliki maka pengetahuan yang dimiliki lebih baik

semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya (Suwaryo & Yuwono, 2017).

Kader jumantik tidak akan bisa mengaplikasikan tugasnya apabila pengetahuannya masih kurang. Upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan melalui edukasi dan pelatihan, dimana pengetahuan baik juga dapat meningkatkan motivasi kader dalam melakukan pencegahan DBD. Salah satu yang menjadikan alasan kurangnya pengetahuan kader terhadap DBD dikarenakan kurangnya edukasi tentang penyakit DBD sehingga informasi kader mengenai DBD menjadi terbatas.

Penelitian ini sejalan dengan (Yusmaninjar & Abdulhaq, 2019) menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan dan informasi yang akan didapatkannya hingga pengetahuan yang dimiliki bisa memberikan dampak positif bagi kehidupannya.

Sebelum kader jumantik melakukan perilaku pencegahan DBD, terlebih dahulu harus tahu manfaat dan apa resiko apabila tidak mencegah terjadinya DBD. Melalui Pendidikan kesehatan, kader jumantik mendapatkan pengetahuan pentingnya pencegahan DBD sehingga tahu manfaat dari pencegahan DBD. Hal ini tentunya perlu bimbingan dan arahan yang diberikan oleh guru Pembina UKS selaku penanggung jawab ataupun dari tenaga kesehatan memberikan penyuluhan secara rutin dan terjadwal. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Yusriani & Agustini, 2020).

Pentingnya peningkatan pengetahuan menurut penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2014) bahwa seseorang yang terpapar informasi PSN memiliki kemungkinan 2,2 kali melakukan PSN dengan baik. Maka dari itu disarankan meningkatkan promosi kesehatan di bidang pencegahan DBD melalui pemberdayaan kader jumantik di SDN Percobaan 2.

## **2. Sikap**

Berdasarkan hasil pada tabel 2 diatas diketahui tentang data sikap sebagian besar kader jumantik sebelum mendapatkan edukasi (pretest) memiliki sikap tidak mendukung. Faktor yang menjadi penyebab kader bersikap tidak mendukung karena kurangnya pengetahuan kader tentang pencegahan DBD. Faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan sikap seseorang antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam individu, peranan sikap dalam kehidupan manusia adalah berperan besar sebab apabila sudah dibentuk pada diri manusia maka sikap akan turut menentukan ciri-ciri tingkah laku seseorang dalam bertindak.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai

dengan pengetahuannya yang telah didapatkan. Berdasarkan teori yang ada bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap seseorang, dengan pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap yang baik pula, demikian sebaliknya.

Hal ini didukung oleh Azwar (2013), memaparkan bahwa salah satu komponen yang dapat membentuk sikap yang penting adalah komponen kognitif (pengetahuan), karena sikap yang baik terjadi setelah pengetahuan baik.

Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya merumuskan pikiran dan pendapat serta mengambil tindakan yang murni dari individu, tetapi sikap lebih ke proses kesadaran yang sifatnya individual, artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan, 2019).

Sikap seseorang mengenai demam berdarah dengue (DBD) dipengaruhi oleh pengetahuannya mengenai DBD. Sikap yang ikut aktif terlibat langsung dalam upaya pemberantasan nyamuk akan sangat berpengaruh dalam tindakan kader dalam upaya pencegahan DBD.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sugiyono & Sri Darnoto, 2014) berdasarkan pre-test sikap, ditemukan siswa berkategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden memiliki sebelum pelatihan sudah mempengaruhi sikap responden.

### **3. Tindakan**

Hasil nilai tindakan kader jumantik sebelum diberikan edukasi hampir seluruh kader memiliki kategori baik. Meskipun demikian, masih ditemukan tindakan dengan kategori cukup, dan kategori kurang. Faktor yang mempengaruhi tindakan adalah motivasi yang dapat mendorong seseorang bertindak untuk meniru apa yang diajarkan dan menimbulkan keinginan untuk melakukan berbagai tindakan pencegahan DBD.

Hal ini sejalan dengan teori (Adventus et al., 2020), bahwa perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor pendorong yang terdapat dalam diri seperti pengetahuan, sikap, tindakan, faktor pendukung yang terdiri dari sarana dan prasarana, faktor penguat yang terdiri dari tokoh masyarakat, guru, orang tua, tokoh agama. Tindakan orang tua dan guru dalam menerapkan pencegahan DBD juga sangat dibutuhkan agar diterapkan di sekolah maupun di rumah.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Tokan & Syahputra, 2022) yang menunjukkan responden sebelum intervensi memiliki keterampilan kurang terkait Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh pada tindakan yang akan dilakukan karena

pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk berperilaku. Perilaku seseorang akan berpengaruh terhadap lingkungan. Perilaku yang diharapkan adalah upaya pencegahan DBD. Apabila pencegahan DBD tidak dilakukan maka kemungkinan untuk nyamuk berkembang biak akan tinggi.

## **Perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) Kader Jumantik Sesudah Diberikan Edukasi Mengenai Pencegahan Demam Berdarah Dengue**

### **1. Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan peningkatan pengetahuan sesudah diberikan edukasi (posttest) hampir setengah kader jumantik memiliki kategori baik. Sebelum dilakukan edukasi (pretest) nilai pengetahuan hanya sebagian kecil kader memiliki kategori baik sehingga pengetahuan kader dapat mengalami peningkatan. Hal ini sejalan dengan pandangan (Artama et al., 2022) bahwa upaya dalam pemutusan mata rantai penyebaran suatu penyakit memerlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik dari seluruh elemen masyarakat. Hasil tersebut menjadi pedoman terhadap pengetahuan yang dimiliki kader dalam melakukan pencegahan DBD. Pengetahuan yang baik memberikan bekal positif bagi kader jumantik dalam melakukan upaya pencegahan DBD.

Hasil Penelitian juga dapat menggambarkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan kader meliputi pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumawardani (2012) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kelompok yang diberi intervensi dengan metode diskusi kelompok dan metode ceramah pada orang tua, adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, dan metode ceramah lebih baik dari metode buku dalam meningkatkan rerata pengetahuan (Rubandiyah Issri & Nugroho, 2018). Sejalan dengan penelitian ini bahwa penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah juga dapat dilakukan pada anak sekolah dasar.

Tetapi penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Eliana dan Sholikhah (2012) yang menunjukkan bahwa penggunaan media buku saku berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan.

Kader jumantik diberikan perlakuan edukasi dengan menggunakan metode ceramah tentang pencegahan DBD dan media buku saku. Faktor lain yang mempengaruhi hasil pengetahuan yaitu menggunakan media buku saku dalam alat bantu penyampaian materi. Media merupakan alat bantu yang digunakan oleh seseorang dalam menyampaikan materi, bahan, atau pesan.

Selain dilakukan penyuluhan sebagai upaya peningkatan pengetahuan juga pelatihan



pencegahan penyebaran DBD. Pencegahan ini dilakukan melalui berbagai aktivitas seperti kegiatan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue, sarana pendukung Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), serta pemantauan jentik secara berkala. Dengan diterimanya materi penyuluhan dan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang pencegahan DBD. Pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya menyebabkan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nuryanto et al., 2014) menunjukkan ada pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan anak SD tentang gizi anak sekolah. Hasil penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan anak SD setelah diberikan program pendidikan. Program Pendidikan diberikan dalam bentuk poster, website dan pendidikan langsung ke anaknya.

## **2. Sikap**

Sikap sesudah diberikan edukasi (posttest) sebagian besar kader memiliki sikap mendukung. Semua kader menyatakan setuju dari dilaksanakannya observasi dengan melaksanakan pencegahan dbd seperti PSN, 3M Plus, yang merupakan tugas kader jumantik. Penelitian ini sesuai dengan teori (Irvan Syahrizal et al., 2022) yang menyatakan sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Faktor yang mempengaruhi sikap adalah orang lain, Seseorang cenderung memiliki sikap yang disesuaikan dengan sikap yang dimiliki oleh orang yang dianggap berpengaruh seperti orang tua, teman dekat, teman sebaya.

Ada 3 komponen sikap yang pertama kepercayaan merupakan ide dan konsep suatu objek, yang kedua kehidupan emosional merupakan evaluasi terhadap objek, dan yang ketiga adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap dapat menjadi suatu untuk bersikap dan bertindak. Sikap seseorang mengenai demam berdarah dengue (DBD) dipengaruhi oleh pengetahuannya mengenai demam berdarah dengue (DBD). Sikap responden ini dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang baik dimana seseorang yang telah mengetahui tentang informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana harus menghadapinya (Suprayitno et al., 2020). Sikap kader jumantik yang ikut aktif terlibat langsung dalam upaya pencegahan DBD.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Analestariastuti (2014), menunjukkan rerata posttest responden yang diberikan penyuluhan lebih besar dari rerata posttest responden yang artinya adanya perbedaan antara nilai posttest responden yang diberikan penyuluhan dengan responden yang tidak diberikan penyuluhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Fitriyanti et al., 2017)

mengatakan bahwa sikap yang baik adalah sikap yang didasari dengan pengetahuan sehingga akan bertahan lebih lama daripada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan.

### **3. Tindakan**

Tindakan sesudah diberikan edukasi (posttest) hampir seluruh kader memiliki kategori baik. Salah satu cara pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan conditioning atau kebiasaan. Dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan akhirnya akan terbentuklah perilaku (Adnan & Siswani, 2019). Salah satu kebutuhan yang dimiliki seorang anak adalah kebutuhan akan rasa aman yang diantaranya kebebasan dari penyakit dengan pencegahan terjadinya demam berdarah dengue.

Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmatina & Erawati (2020), Pemberian edukasi kesehatan memiliki tujuan utama yaitu terjadinya perubahan perilaku dengan memperbaiki pengetahuan (kognitif), sikap, serta tindakan atau praktik (mendapatkan akses informasi kesehatan) sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatannya. Perubahan perilaku yang dialami dipengaruhi adanya peningkatan pengetahuan mengenai manfaat dan cara merubah perilakunya dengan adanya pengetahuan mengenai pencegahan DBD. Semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki maka diharapkan akan menunjukkan tindakan yang semakin baik.

Hal ini serupa dengan penelitian (Purwati et al., 2014), bahwa pengetahuan perilaku sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan meningkatkan pengetahuan perilaku seseorang dalam mengintervensi penyakitnya dengan mengontrol dan mencegah terjadinya kenaikan tekanan darah yang melebihi batas normal. Meskipun penelitian tersebut bukan tentang DBD, tetapi dari segi pengetahuan dapat dibandingkan dengan hasil penelitian ini, dimana pengetahuan memiliki keterkaitan dengan tindakan/suatu kejadian.

Sikap positif terhadap tindakan-tindakan kesehatan tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap akan diikuti oleh tindakan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang (Adnan & Siswani, 2019).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Erika Kusuma Wardani (2012) yang menyatakan bahwa sikap positif terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue menyebabkan adanya tindakan yang baik terhadap pencegahan demam berdarah dengue. Hal ini sesuai dengan penelitian ini, dimana setelah dilakukan pemberdayaan kader jumantik nilai tindakan kader yang didapat meningkat.

**Pengaruh Pemberdayaan Kader Jumantik Terhadap Perilaku Pencegahan DBD di SDN Percobaan 2 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang**

Dari hasil uji statistik untuk ketiga domain perilaku dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima, artinya adanya pengaruh pemberdayaan kader jumantik terhadap perilaku pencegahan DBD di SDN Percobaan 2 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang. Jadi dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh pemberdayaan kader jumantik terhadap perilaku pencegahan DBD di SDN Percobaan 2 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang.

Salah satu inti kegiatan pemberdayaan adalah terwujudnya proses belajar yang mandiri untuk terus menerus melakukan perubahan. Perubahan yang melalui proses belajar/pelatihan/pendidikan seringkali berlangsung lambat, namun perubahan yang terjadi berlangsung lebih mantap dan lestari. Pemberdayaan bidang kesehatan menyangkut kemandirian dalam mengorganisir untuk menanggulangi faktor risiko penyakit, khususnya DBD (Sukesi & Mulasari, 2016).

Kader jumantik cilik menjadi hal yang baru dalam upaya pemberantasan DBD. Pembentukan kader jumantik cilik ini bertujuan untuk melatih dan memberdayakan anak-anak kecil agar aktif di lingkungannya dalam pemantauan perkembangan nyamuk *Aedes aegypti*, sehingga angka kejadian DBD di wilayah tersebut dapat ditekan.

Proses penelitian ini dilakukan dengan memberikan pelatihan pengetahuan tentang pencegahan DBD selama 4 hari, kemudian dilakukan pemberdayaan masyarakat sehingga responden dapat memberikan edukasi mandiri, hasil dari edukasi mandiri dilihat dengan melakukan observasi.

### **Proses Pemberdayaan terhadap Pencegahan DBD**

Tahapan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan sebagai berikut.

#### **1. Tahap Persiapan**

Petugas tenaga pemberdayaan masyarakat yaitu peneliti sendiri mahasiswi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Penyiapan lapangan yaitu lokasi yang dilakukan penelitian adalah SDN Percobaan 2 Kota Malang Kelurahan Pisang Candi Kota Malang yang sebelumnya telah mendapatkan izin penelitian.

#### **2. Tahap Pengkajian**

Tahap Pengkajian, peneliti menanyakan masalah-masalah kesehatan yang telah dan sering dialami oleh siswa-siswi kepada kepala sekolah, kemudian kepala sekolah langsung mengarahkan kepada Pembina UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). Peneliti melakukan diskusi tersebut terdapat permasalahan DBD (Demam Berdarah Dengue) pada siswa hal tersebut dapat mengganggu proses belajar siswa-siswi untuk kader jumantik juga belum digerakkan karena tidak adanya pelatihan. Sumber daya yang berpotensi dalam pemberdayaan masyarakat adalah kader jumantik yang sudah dibentuk oleh Pembina UKS.

### **3. Tahap Perencanaan alternatif program atau kegiatan**

Peneliti dan Pembina UKS melakukan diskusi pemecahan masalah yang dihadapi di sekolah dasar menghasilkan usulan kegiatan pelatihan dan edukasi yang dilakukan oleh peneliti.

### **4. Tahap Perfomalisasi Rencana Aksi**

Tahap ini peneliti berperan sebagai petugas tenaga pemberdayaan masyarakat, penyelenggara sekaligus sebagai penyandang dana, sehingga peneliti tidak membuat proposal

### **5. Tahap Implementasi Program**

Pelaksanaan program dilakukan di ruang UKS SDN Percobaan 2 dengan dihadiri 35 orang yang termasuk dalam kader jumantik. Kegiatan awal yang dilakukan adalah pelatihan pengetahuan yang berlangsung selama 4 hari, terdiri dari hari pertama pengisian lembar kuisisioner pengetahuan dan sikap pretest, hari kedua dilakukan pemberian edukasi melalui media buku saku mengenai pengertian demam berdarah dengue, siklus hidup nyamuk, gejala awal dbd, cara penularan, hari ketiga diberikan pengetahuan mengenai pencegahan DBD, Pemberantasan Sarang Nyamuk, hari keempat diberikan posttest untuk mengukur pengetahuan dan sikap kader jumantik. Setelah pelatihan pengetahuan selesai dilakukan oleh peneliti selaku petugas pemberdayaan masyarakat, kemudian peneliti melakukan observasi tindakan kader jumantik seperti membuka jendela kelas, piket kelas, memeriksa jentik nyamuk di tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk yang dilakukan selama 2 hari, hari pertama observasi langkah atau tindakan pencegahan demam berdarah dengue sebelum diedukasi, hari kedua peneliti melakukan observasi langkah-langkah pencegahan demam berdarah dengue sesudah dilakukan edukasi.

### **6. Tahap Evaluasi**

Tahap evaluasi peneliti melakukan proses pengawasan dengan menanyakan langsung kepada Pembina UKS terkait kesulitan dan kendala yang dialami selama melakukan kegiatan kader jumantik, Pembina UKS menyampaikan kendala yang dimiliki yaitu mengenai pencatatan dari kader yang terlambat diserahkan.

### **7. Tahap Terminasi**

Tahap ini peneliti melakukan pemutusan hubungan antara petugas dan komunitas, disamping itu peneliti telah mendiskusikan untuk program pencegahan demam berdarah dengue agar tetap berjalan dengan dibimbing oleh guru Pembina UKS yang dapat menjadi pelaksana program tersebut, kemudian peneliti telah berdiskusi dengan kepala sekolah untuk program tersebut bisa diteruskan.

Sebagai promotor kesehatan tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja tetapi juga sebagai upaya untuk perubahan perilaku yang lebih baik diantaranya melalui pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan merupakan strategi promosi kesehatan yang

ditujukan kepada masyarakat secara langsung. Tujuan dari pemberdayaan yaitu mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Kegiatan pemberdayaan yang dilakukan peneliti antara lain penyuluhan kesehatan tentang pencegahan DBD dan pengembangan masyarakat dalam bentuk pelatihan Pemberantasan Sarang Nyamuk yang menekankan perubahan perilaku melalui peningkatan kesadaran atau kemampuan dalam pencegahan DBD di SDN Percobaan 2.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dari hasil 3 domain perilaku yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan menunjukkan adanya pengaruh yang pemberdayaan kader jumantik terhadap perilaku pencegahan DBD di SDN Percobaan 2 Kelurahan Pisang Candi Kota Malang. Terlihat bahwa perilaku kader jumantik mengalami peningkatan.

## **SARAN**

Penelitian ini merekomendasikan kepada pihak sekolah untuk lebih mengaktifkan kader jumantik yang sudah ada. Mengoptimalkan program yang telah dibuat untuk pencegahan DBD seperti gerakan PSN, pemantauan jentik, penyuluhan. Bagi Kader Jumantik Kader Jumantik diharapkan lebih meningkatkan lagi kepedulian terhadap lingkungan sekolah salah satunya dengan cara meningkatkan perilaku tentang pencegahan DBD. Dan bagi peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan kelompok kontrol agar dapat melihat perbedaan perilaku antara kader dan siswa yang diberikan perlakuan dan tidak diberikan perlakuan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Issri, H., & Nugroho, E. (2018). Pembentukan Kader Jumantik Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. (2011). Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue.
- [3] Susanti & Suharyo. (2017). Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Keberadaan Jentik Aedes Pada Area Bervetegasi Pohon Pisang. *Unnes Journal of Public Health*, 6(4). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- [4] Nasiatin, T. & Hadi, I. (2019). Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri. *Faletehan Health Journal*, 6, 118–124. [www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ](http://www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ)
- [5] Frida, N. (2019). Mengenal Demam Berdarah Dengue. ALPRIN. Jakarta
- [6] Mulyani, S., et. al. (2017). Tingkat Pengetahuan Dan Harapan Warga Sekolah Terhadap Program Usaha Kesehatan Sekolah Di Tingkat Sekolah Dasar Kota Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 01.

- [7] Nurwidi, R., et. al (2016). Program Jumantik Cilik Tanggap Bocah dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk di Puskesmas Sleman, Kabupaten Sleman. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 19(01)
- [8] Suwaryo, P. & Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *University Research Colloquium*.
- [9] Yusmaninjar & Abdulhaq, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di SD Islam Al Amal Jaticempaka. *Jurnal Afiat : Kesehatan Dan Anak*.
- [10] Yusriani & Agustini, T. (2020). Prosiding Edukasi Melalui Media Video Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Siswa Dalam Mencegah Penularan Covid-19. *Konferensi Nasional Pengabdian Masyarakat (KOPEMAS)*.
- [11] Saraswati, L, D. (2014). Pemberantasan Sarang Nyamuk Untuk Pengendalian DBD Sekolah Di Semarang. *Jurnal Kesmasindo*.
- [12] Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- [13] Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya (2nd ed.)*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- [14] Wawan, A., & Dewi M. (2019). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- [15] Sugiyono & Sri Darnoto (2017). Pengaruh Pelatihan Pencegahan dan Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di SDN Wirogunan I Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan*:84-91.
- [16] Adventus., et. al. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta
- [17] Tokan, Pius Kopong & Syahputra Artama (2022). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Jmantik Sekolah Di Sekolah Dasar Inpres Watujara Kabupaten Ende. *Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*.
- [18] Artama, S., Tokan, P. K., Rif'atunnisa, R., & Paschalia, Y. P. M. (2022). Sosialisasi dan Edukasi Pencegahan dan Penanganan Covid-19 pada Masyarakat di Dusun Mbomba I Desa Gheo Ghoma Kabupaten Ende. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 24–33. <https://doi.org/10.37478/mahajana.v3i1.1520>
- [19] Kusumawardani, E. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Anak. *Tesis*. Semarang : Universitas Diponegoro
- [20] Rachmawati Chusniah, W. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media.
- [21] Suprayitno, E., et. al. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal Of Health Science*. <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK2356-5284>
- [22] Azadirachta, F. & Sumarmi, S. (2017). Pendidikan Gizi Menggunakan Media Buku Saku Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Gizi Indonesia*.
- [23] Nuryanto, et. al. (2014). Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*, 32-36
- [24] Syahrizal, I., et. al. (2022). *Psikologi Pendidikan Sekolah Dasar*. Get Press.
- [25] Analestariastuti., et. al. (2014). Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Cerita Dan Ceramah Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Siswa SD Tentang

Penyakit DBD. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia

- [26] Fitriyanti, A., et. al. (2017). Gambaran pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penduduk terhadap Filariasis di Desa Bata Lura Kecamatan tanah Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2015. *Jurnal Cerebellum*, 3.
- [27] Adnan, A. & Siswani, S. (2019). Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- [28] Purwati, R., Bidjuni, H., & Babakal, A. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Klien Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*.
- [29] Awaluddin, A. (2017). Korelasi Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Endurance*,. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2084>
- [30] Sukei, T. & Mulasari, A. S. (2016). Efektivitas Kader Jumantik Cilik terhadap Kepadatan Populasi Aedes Aegypti di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Jurnal Vektor Penyakit*.