

Article

METODE PEMICUAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN BUDAYA PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) PADA MASYARAKAT

Emilia Chandra*, Zunidra, Bambang Ariyadi, Mei Ahyanti

Departemen kesehatan gigi, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 15, 2023
Final Revision: September 05, 2023
Available Online: September 08, 2023

KEYWORDS

Eradication, Mosquito breeding grounds, triggering education, Android-based application, Dengue Hemorrhagic Fever

CORRESPONDENCE

E-mail:
emiliachandra4@gmail.com

A B S T R A C T

The purpose of this development is to produce an educational model "Triggering PSN Mobile," while the specific objectives are to describe the development process, determine feasibility, describe the stages, and find out the effect of the educational model for eradicating mosquito nests on the knowledge, attitudes, and behavior of the community. This research method is quantitative research with a research and development (R&D) design. This research uses a one-group pretest and posttest design. The focus of this study is to test the effectiveness of the educational model with the PSN reminder application in increasing the culture of eradicating mosquito nests in the city of Jambi. The variables studied include knowledge, attitudes, and behavior. The results of this study resulted in the PSN Mobile Triggering educational model, which is a field triggering model followed by Android-based triggering, which has been declared feasible after going through the validation stages of 100% health promotion experts, 94.55% IT experts, 92% educational technology experts, and 80 practitioners. % and 93.85% one-on-one trials, 95% small group trials, and 96% large group trials. The PSN Mobile Triggering Product is effective in increasing the knowledge, attitude, and behavior of the jumatik rumah to 100% in the implementation of mosquito nest eradication. The conclusion obtained is that the educational model is feasible and effective to use to increase the knowledge, attitude, and behavior of Jumatik Rumah in carrying out the eradication of mosquito nests.

I. PENDAHULUAN

Global climate yang biasa dikenal dengan Pemanasan global salah satu kondisi permasalahan dalam lingkungan dan menjadi topik pembicaraan yang hangat. Gejala alam tersebut menyebabkan munculnya dampak yang sangat banyak, pemanasan global disebut sebagai salah satu penyebab ketidaklaziman habitat serangga. Demam berdarah dengue (DBD) yang akhir-akhir ini mewabah di Indonesia dikarenakan karena faktor-faktor seperti dinamika modern perubahan iklim, globalisasi, travel, perdagangan, sosial ekonomi, permukiman dan juga evolusi virus. (Ariati, 2019; Murray et al., 2013; Palaniyandi, 2021)

DBD terjadi karena faktor lingkungan dan menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat Indonesia yang memiliki jumlah penderita yang trend nya cenderung naik dan penyebarannya bertambah luas. Menurut (Wowor, 2017) Di Indonesia penyakit DBD masih merupakan masalah kesehatan karena masih banyak daerah yang endemik. Daerah endemik DBD pada kejadian luar biasa (KLB) DBD umumnya dimulai dengan peningkatan jumlah kasus di wilayah tersebut.

Anggapan semula bahwa DBD terjadi pada siklus lima tahunan kini meledak setiap tahunnya diberbagai daerah, bahkan sudah pula merambah di daerah pegunungan dan dataran tinggi (Fahri et al., 2013) bukan hanya anak-anak yang diserang bahkan penderita dewasa juga semakin banyak, hal ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius (Frida, 2020) perubahan Bionomik pada nyamuk dianggap sebagai penyebabnya, hal ini terjadi karena nyamuk beradaptasi dengan lingkungan dan mobilitas penduduk

yang tinggi (Kusuma, 2021)

Kasus penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Kota Jambi masih tinggi, dimana pada Tahun 2016 sebanyak 567 kasus, Tahun 2017 sebanyak 142 kasus, tahun 2018 sebanyak 220 kasus, Tahun 2019 sebanyak 694 kasus dan November 2020 sebanyak 691 kasus, dan 8 orang di antaranya sampai meninggal dunia. (Serasan kabar 2020) tahun 2021 terdapat 132 kasus DBD dengan 35 orang meninggal (*Kasus DBD 2021 Kota Jambi*, n.d.). Pada tahun 2022 dikota Jambi terdapat kasus DBD sebanyak 298 orang (Badan Pusat Statistik, 2022), dan sepanjang Tahun 2023 telah terdapat 49 kasus di Kota Jambi dan dua orang meninggal (Tribun, 2023).

Kasus DBD dapat dilihat pada gambar grafik 1.1 tertinggi di di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari dengan Jumlah kasus sebanyak 21 Penderita diantaranya 2 orang meninggal dunia, sedangkan pada grafik 1.2 menggambarkan kasus tertinggi adalah di kelurahan Mayang Mangurai dengan jumlah kasus sebanyak 17 orang dan 1 diantaranya meninggal, kasus DBD tertinggi di kelurahan mayang Mangurai adalah di RT 40 dengan kejadian DBD sebanyak 3 kasus.

Keterkaitan interaktif antara determinan kejadian DBD adalah virus penyebab DBD, manusia, vektor nyamuk dan lingkungan. Faktor manusia dan lingkungan berperan selain vektor dan virus. (lin & Hidayat, 2020) Kota Jambi beriklim tropis dengan curah hujan yang signifikan, bahkan pada bulan terkering, banyak hujan, kelembaban, curah hujan berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah di Kota Jambi (Chandra, 2019) Jumlah penduduk yang pesat Pertumbuhan tidak didukung oleh perilaku dan gaya

hidup di lingkungan yang bersih. Klimatologi seperti kelembaban, curah hujan, pemanasan global secara optimal mendukung kapasitas vektorial nyamuk *Aedes* dalam berkembang biak, hal ini terlihat dari ABJ kota Jambi pada triwulan III tahun 2020 yaitu 91,95% masih dibawah ABJ yang direkomendasikan oleh Badan Pemerintah, yaitu <95% (Kemenkes RI, 2017).

Beberapa penelitian tentang DBD telah banyak dilakukan, faktor yang mempengaruhi DBD menurut para peneliti sebelumnya adalah iklim, perilaku, kepadatan penduduk, mobilitas, kepadatan jentik, ABJ, kepadatan rumah, mobilitas dan PSN 3M, kelembaban nisbi, jumlah hari hujan, intensitas penyinaran matahari, suhu dan kecepatan angin. Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa curah hujan, kelembaban nisbi memiliki hubungan kuat dengan kasus DBD, jumlah hari hujan, intensitas penyinaran matahari dan suhu memiliki hubungan yang sedang dengan kasus DBD, sedangkan kecepatan angin tidak mempunyai hubungan dengan kasus DBD. seperti penelitian yang dilakukan (Chandra, 2019) tentang pengaruh faktor iklim, kepadatan penduduk dan angka bebas jentik terhadap kejadian DBD di Kota Jambi menunjukan hasil bahwa curah hujan merupakan faktor paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian DBD di kota Jambi

Edukasi kepada masyarakat telah banyak dilakukan seperti yang di edukasi Bahaya DBD yang dilaksanakan di Kelurahan Cipete Utara dengan melaksanakan Gelar Lomba Berantas Sarang Nyamuk. Beberapa alternatif Pemberantasan Sarang Nyamuk telah banyak dilaksanakan (Chandra et al., 2021) penelitian juga sudah dilaksanakan melalui beberapa penelitian seperti

yang dilakukan oleh (Hadi et al., 2012) dengan menggunakan komik sebagai media edukasi pencegahan demam berdarah, demikian juga yang dilakukan oleh (Sugiyono & Darnoto, 2017) menggunakan edukasi dengan model pelatihan kepada anak sekolah dasar, upaya lainnya dengan menggunakan model buku saku dan rapor pemantauan jentik (Farasari Rizky, 2018) Bahkan telah diupayakan menggunakan aplikasi edukasi berbasis android (Tresnawati & Fauzi, 2017) namun masyarakat belum terpicu untuk melaksanakan kegiatan PSN. Telah dilakukan edukasi berupa pemicuan pemberantasan sarang nyamuk yang di lakukan dalam penelitian (Mangidi et al., 2019). Pemicuan PSN juga dilakukan oleh (Dikha Pistiyati Ramdani, 2016) dalam penelitian nya menggunakan edukasi pemicuan stop jentik dalam melaksanakan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk mencegah DBD, demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Prasetya, 2014) melakukan pemicuan masalah DBD terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku kader PKK, namun upaya ini belum membuahkan hasil yang maksimal karena upaya yang dilakukan tidak tuntas dan terputus ditengah jalan

Pemicuan itu sendiri adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu untuk masyarakat. Metode pemicuan ini telah sukses dilakukan dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam menciptakan lingkungan yang *Open Defecation Free (ODF)* atau stop buang sampah sembarangan, STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan, selain STBM, metode pemicuan juga digunakan

untuk memotivasi masyarakat melaksanakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan mencegah stunting.

Metode pemicuan telah banyak berhasil dalam memotivasi dan mengubah perilaku sanitasi namun untuk memotivasi perilaku pelaksanaan PSN masih kurang greget dampaknya dan belum menjadi kebiasaan padahal menurut WHO usaha preventif harus lebih diutamakan. Perlu pemikiran kreatif agar permasalahan dapat terpecahkan (Silvia et al., 2015), maka peneliti ingin mengembangkan edukasi dengan pendekatan pemicuan yang tepat untuk menambah pengetahuan, motivasi, pengingat dan pelaporan yang berkesinambungan bagi dan dari masyarakat dalam pembudayaan PSN yang dikemas dalam aplikasi berbasis android yang dinamai edukasi pemicuan PSN.

Diharapkan dengan penelitian ini masyarakat bisa lebih termotivasi dan terpicu dalam melaksanakan tugasnya untuk memantau jentik di rumah dan lingkungannya, sehingga PSN bisa menjadi kebiasaan dan budaya dalam masyarakat dan pelaporan ABJ terlaksana lebih baik, terpantau dan berkesinambungan.

II. METODE

Bentuk design dalam penelitian ini adalah *weak eksprimental design* dengan the *one group prepost test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumentik rumah Kota Jambi dan Sampel dalam penelitian ini akan diambil dengan teknik purposive random sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah Budaya PSN setelah intervensi (Model edukasi pemicuan PSN plus), Budaya PSN setelah intervensi (pemberian leaflet) dan Efektifitas edukasi pemicuan PSN plus dengan

sampel adalah jumentik rumah di RT 40 sebanyak 30 jumentik rumah.

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti. Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara setelah dan sebelum diberikan edukasi pemicuan PSN Plus. Uji statistik yang digunakan uji *T-Test dependent atau paired samples T-Test*, pada distribusi data tidak normal dilakukan uji Wilcoxon ((Widyanto, 2013). Untuk melihat efektivitas produk dengan menggunakan N-Gain Score (Prabowo, 2020) sebagai berikut.

$$N\text{-Gain} = \frac{\text{Skor Posttest} - \text{Skor Pretest}}{\text{Skor Ideal} - \text{Skor Pretest}}$$

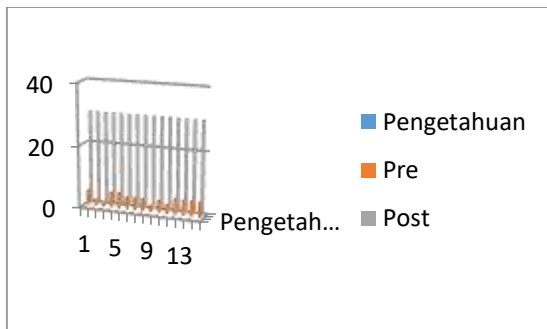
Keterangan :

Skor Ideal = 100.

Kategorisasi perolehan nilai N-Gain score dapat ditentukan berdasarkan nilai rata-rata N-Gain persen. Jika rata-rata N-Gain persen <40 maka dikategorikan tidak efektif, jika rata-rata N-Gain persen 40-55 maka dikategorikan kurang efektif, jika rata-rata N-Gain persen 56-75 maka dikategorikan cukup efektif, serta jika rata-rata N-Gain persen >76 maka dikategorikan efektif.

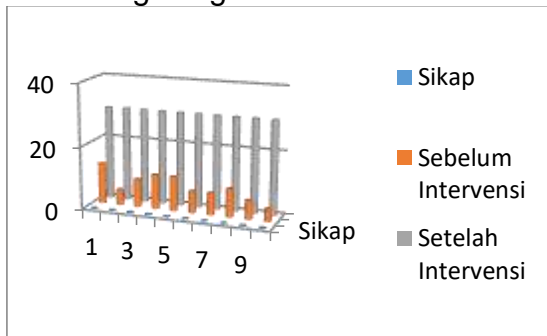
III. HASIL

Pengetahuan Jumentik Rumah sebelum dan sesudah Intervensi dapat dilihat pada grafik berikut:



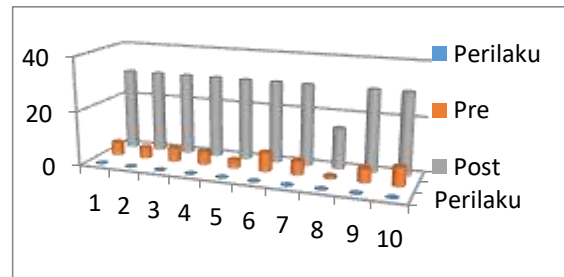
Grafik 1. Pengetahuan Pre Post Intervensi

Pada grafik dapat dilaporkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan metode pemicuan PSN sangat signifikan.



Grafik 2. Sikap Pre Post Intervensi

Pada grafik dapat dilaporkan bahwa peningkatan Sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan model edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).



Grafik 3. Perilaku Jumentik Pre Post

Pada grafik dapat dilaporkan bahwa peningkatan Perilaku sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan model edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Perilaku yang paling buruk sebelum intervensi adalah tidak memelihara ikan pemakan jentik yaitu sebanyak 3,33% dan yang tertinggi adalah Memasang kawat kasa pada ventilasi udara (23,33%), setelah dilakukan intervensi semua perilaku naik 100% kecuali memelihara ikan pemakan jentik (50%)

Pengetahuan	Mean	SD	Min-Max
Pre Test	1,97	1,43	0-6
Post Test	15		15

Dari hasil kuesioner dengan skala penilaian dari 0 sampai 15, diketahui bahwa jumentik sebelum dilakukan intervensi memiliki skor pengetahuan rata-rata sebesar 1,97 dengan skor terendah 0 dan skor

tertinggi 6. Setelah dilakukan intervensi skor pengetahuan jumentik rata-rata sebesar 15 dimana semuanya memiliki skor tertinggi yaitu 15.

Sikap	Mean	SD	Min-Max
Pre Test	2,73	1,41	0-6
Post Test	10		10

Dari hasil kuesioner dengan skala penilaian dari 0 sampai 10, diketahui bahwa jumentik sebelum dilakukan intervensi memiliki skor sikap rata-rata sebesar 2,73 dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 6.

Setelah dilakukan intervensi skor pengetahuan jumentik rata-rata sebesar 10 dimana semuanya memiliki skor tertinggi yaitu 10.

Perilaku	Mean	SD	Min-Max
Pre Test	1,57	1,83	0-6
Post Test	10		10

Dari hasil kuesioner dengan skala penilaian dari 0 sampai 10, diketahui bahwa jumentik sebelum dilakukan intervensi memiliki skor sikap rata-rata sebesar 1,57 dengan

skor terendah 0 dan skor tertinggi 6. Setelah dilakukan intervensi skor pengetahuan jumentik rata-rata sebesar 10 dimana semuanya memiliki skor tertinggi yaitu 10.

Pengetahuan	Mean	SD	p	N
Pre Test	1,97	1,43	0,000	30
Post Test	15			

Dari hasil uji statistik wilcoxon diperoleh nilai Probabilitas (P-Value) sebesar 0,00 yang artinya pada alpha 5% terdapat perbedaan rata-rata skor

pengetahuan jumentik sebelum dilakukan intervensi dengan sesudah dilakukan intervensi.

Sikap	Mean	SD	p	N
Pre Test	2,73	1,41	0,000	30
Post Test	10			

Dari hasil uji statistik wilcoxon diperoleh nilai Probabilitas (P-Value) sebesar 0,00 yang artinya pada alpha 5% terdapat perbedaan rata-rata skor

sikap jumentik sebelum dilakukan intervensi dengan sesudah dilakukan intervensi.

Perilaku	Mean	SD	p	N
Pre Test	1,57	1,83	0,000	30
Post Test	10			

Dari hasil uji statistik wilcoxon diperoleh nilai Probabilitas (P-Value) sebesar 0,00 yang artinya pada alpha 5% terdapat perbedaan rata-rata skor

perilaku jumentik sebelum dilakukan intervensi dengan sesudah dilakukan intervensi.

Tabel 4. Data Hasil Perhitungan Uji N-Gain Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

No	N-Gain Score (Persen)		
1	93.33	90.	29
2	100	100	30
3	93.33	93.33	30
4	93.33	100	30
5	93.33	86.67	30
6	86.67	90	30
7	80	100	30
8	90	100	25
9	96.67	86.67	29
10	76.67	90	25
11	90.00	83.33	30
12	96.67	83.33	28
13	93.33	100	30
14	90	100	30
15	93.33	93.33	30
16	86.67	100	26
17	86.67	93.33	30
18	86.67	90	27
19	90	83.33	27
20	93.33	96.67	29
21	80	100	27
22	96.67	86.67	29
23	86.67	86.67	27
24	96.67	90	30
25	100	100	30
26	86.67	86.67	30
27	93.33	93.33	30
28	90	90	29
29	90	83.33	30
30	96.67	93.33	29

Pada tabel di atas dapat dilaporkan bahwa rata-rata N-Gain pengetahuan dan sikap >76% maka dikategorikan efektif. Sedangkan N-Gain perilaku < 40% dianggap tidak efektif.

IV. DISCUSSION

Dalam kegiatan pemicuan secara konseptual dilakukan dengan tahapan pertama yaitu tahap Pemicuan awal dilakukan di RT 40, RT ini terpilih karena RT ini terdapat

3 penderita DBD, merupakan penderita terbanyak dibanding RT lainnya, saat pemicuan di hadiri oleh ketua RT 40 yang sangat antusias mengikuti kegiatan edukasi pemicuan PSN tersebut. Langkah selanjutnya adalah Implementasi pemicuan melalui Pengenalan dan penyampaian tujuan yang disampaikan oleh peneliti dan sanitarian puskesmas, dengan cara terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuannya. Tujuan tim adalah untuk melihat

kondisi sanitasi di RT tersebut, menjelaskan sejak awal bahwa tim yang datang bukan untuk memberikan penyuluhan, apalagi memberikan pendampingan. Tim hanya ingin melihat dan mempelajari bagaimana kehidupan masyarakat, bagaimana kondisi lingkungan dan tempat penampungan air, bagaimana masyarakat melaksanakan PSN. Apakah mereka menginginkan dan menerima tim dengan maksud dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Peneliti dan Sanitarian menyampaikan Tujuan kehadiran tim adalah untuk Tetap berhubungan dengan komunitas, Berkenalan dan melihat Keberhasilan belajar.

Tahap Menciptakan suasana yang dilakukan adalah untuk menghilangkan jarak antara fasilitator dan masyarakat agar proses fasilitasi berjalan dengan lancar, dalam hal ini dilakukan permainan bertema Nyamuk Demam Berdarah dengan menyanyikan lagu Banyak Nyamuk di rumahku dan berteriak untuk memicu semangat, ibu-ibu dan remaja putri yang awalnya malu-malu malah meminta lagu tersebut untuk di ulang terus. Ini merupakan indikator awal masyarakat telah mulai terpicu dan tertarik dengan metoda ini, dilanjutkan dengan Kesepakatan tentang istilah DBD dan pemicuan PSN sehingga istilah DBD sudah familiar di masyarakat setelah berdiskusi dengan masyarakat di tetapkan untuk menggunakan istilah "PSN triggering (nguras)" kata nguras di anggap mewakili tema dan juga unik dan saat di sebut sambil berteriak menambah suasana menjadi lebih hangat dan ceria, setiap peneliti menyebut cegah DBD, masyarakat bersemangat berteriak

"Nguras" dengan bersemangat dan tertawa.

Selanjutnya Masyarakat di ajak untuk membuat peta sanitasi sederhana, menggunakan spidol di atas karton yang telah disediakan difasilitasi oleh peneliti. Peta memuat informasi tentang batas RT, rumah yang ada jentik, jalan, sungai, waduk. Pada peta tertera/ditandai tempat-tempat yang biasa digunakan untuk berkembang biakan nyamuk. Adapun Tujuan dari pemetaan adalah mengetahui / melihat peta kawasan terutama yang terkait dengan nyamuk bertelur dan Sebagai alat pemantauan setelah pemicuan, setelah mobilisasi komunitas. Kegiatan dilaksanakn di halaman rumah warga RT dengan alat yang digunakan dalam pemicuan ini adalah Karton lebar, Potongan kertas untuk menggambarkan rumah, Potongan kertas pink untuk menggambarkan rumah orang, Potongan Kertas Kuning menggambarkan rumah yang tidak PSN, Spidol dan Megaphone/Wirelles Pada kegiatan pembuatan peta tersebut dilakukan Diskusi tentang tempat /lokasi mana yang paling banyak jentiknya.

Pada pelaksanaan *Transek walk* yaitu tahap Mengunjungi, disin melihat dan mengetahui lokasi dimana nyamuk bertelur yang paling sering digunakan dengan mengajak masyarakat untuk berjalan kesana sesuai yang digambarkan di peta, hal ini dilakukan sambil mengamati lingkungan, bertanya dan mendengarkan serta mengingat lokasi dimana nyamuk bertelur, disini masyarakat diajak mengunjungi lokasi yang sering digunakan sebagai tempat bertelur nyamuk, Melakukan

analisis partisipatif di lapangan, membahas aliran penularan DBD, metamorfosis nyamuk, tempat perkembangbiakan nyamuk, menanyakan siapa saja yang rumahnya banyak jentik, sambil berjalan, salah seorang warga mengatakan bahwa ada masyarakat yang pernah kena DBD, warga tersebut mencertikan bahwa saat sakit sampai koma di rumah sakit, rasanya seperti sudah diambil nyawa, selai rugi biaya rumah sakit, rugi waktu dan tenaga, peneliti langsung mengambi kesempatan untuk menambah elemen rasa takut pada warga lain, dengan mengatakan bila kita melaksanakan PSN tiap minggu apakah kerugiannya sama dengan bila sakit, warga yang berjalan bersama tersebut langsung bersertu bahwa PSN gratis hanya rugi waktu dan tenaga sedikit, beda bila sakit akan menyebabkan kerugian yang sangat banyak, malah bisa kehilangan nyawa. Saat di temukan jentik di salah satu kandang ayam rumah warga, penliti mensimulasikan bahwa jentik tersebut 1 saja yang menjadi nyamuk dewasa akan menghasilkan 200 telur nyamuk, kemudian peneliti dan warga menghitung jentik yang ada sebanyak 20 ekor jentik, kemudian di hitung bersama-sama 20 ekor nyamuk x 200 telur menghasilkan 4000 ekor nyamuk yang akan menyebar mencari darah, nyamuk tersebut tidak hanya menggigit warga yang dirumahnya ada jentik tapi ke rumah-rumah lain di lingkungan terasebut, karena nyamuk memiliki kebiasaan menhisap darah berkali-kali dan jarak terbang nyamuk bisa mencapai 100

meter sekali terbang, masyarakat kembali terpicu dan merasa kesal dengan rumah warga yang ditemukan jentik tersebut. Kemudian di lanjutkan dengan Demonstrasi air dengan banyak jentik nyamuk dilakukan oleh sanitarian agar masyarakat memahami dan merasakan ketidaknyamanan menggunakan air yang banyak jentiknya. Simulasi penggunaan air dengan banyak jentik dilakukan pada saat transek berjalan, pemetaan, atau saat diskusi lainnya. Elemen yang bisa di gali saat pemicuan adalah Elemen Malu, Harga Diri, Jijik dan Takut Sakit, Terkait Agama, Kemiskinan dan rasa bangga

Dilanjutkan dengan Kesepakatan bersama dengan Membangun komitmen dari warga yang mau berubah, menetapkan waktu dan mewujudkan keinginannya untuk berubah, Membuat kesepakatan untuk membentuk komite komunitas yang akan menjadi ujung tombak kegiatan PSN, warga berkomitmen untuk memiliki kemampuan untuk memulai PSN mandiri, melaporkan kegiatan PSN mereka di aplikasi PSN yang diunduh ke Android mereka sehingga bisa mengontrol sendiri pencapaian PSN mereka, Ibu RT diangkat sebagai pemimpin informal atau pemimpin alami untuk memobilisasi dan mempengaruhi komunitas lain di sekitar mereka, Pemimpin informal bersama masyarakat langsung membuat rencana kerja yang difasilitasi oleh peneliti dan sanitarian dalam rangka peningkatan sanitasi lingkungan.

Kemudian dilakukan Pemicuan pos dengan Membangun kembali

komitmen masyarakat yang dimaksudkan untuk meningkatkan motivasi masyarakat dalam melaksanakan rencana kegiatan yang telah mereka susun selama pemicuan. Hasil komitmen tersebut disampaikan Bu RT ke Lurah untuk ditindaklanjuti sesuai rencana.

Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan metode pemicuan PSN sangat signifikan. Para jumantik rumah mayoritas sebelum intervensi tidak mengetahui tentang Jenis nyamuk yang menularkan DBD, pertanyaan ini banyak yang terjebak karena para jumantik rumah hanya tau itu karena nyamuk tapi tidak mengetahui jenis nyamuknya. Selain itu para jumantik rumah juga tidak mengetahui manfaat dari kegiatan Fogging, yang seharusnya hanya bisa mengendalikan nyamuk dewasa, bukan jentiknya, bahkan jumantik rumah lebih meyakini bahwa demam berdarah itu identik dengan fogging, setiap ada kasus DBD, masyarakat beranggapan itu masalah pemerintah dan bila belum dilakukan fogging oleh pemerintah, dianggap pemerintah yang dalam hal ini adalah petugas kesehatan tidak peduli kepada kesehatan masyarakat. Dari semua jawaban pengetahuan sebelum intervensi pengetahuan masyarakat sangat rendah yaitu <16,67%.

Peningkatan Sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan model edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Peningkatan yang signifikan terjadi pada sikap pemakaian lotion,

13,33% jumantik rumah tidak terbiasa memakai lotion karena merasakan ketidaknyamanan saat memakai lotion, kesan lengket dan tidak praktis menyebabkan jumantik rumah memilih tidak memakai lotion anti nyamuk. Sikap yang selanjutnya adalah para jumantik rumah hanya menguras bak mandi bila kotor saja 16,67% namun setelah dilakukan intervensi para jumantik rumah 100% merubah sikap, karena mereka tidak ingin sikap mereka selama ini hanya akan menjadi sesalan dikemudian hari, Intervensi model edukasi sangat menggugah para jumantik rumah untuk mengubah sikap yang sebelumnya kurang baik menjadi sangat baik.

V. CONCLUSION

Kesimpulan penelitian bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah dilaksanakan Pemicuan PSN terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Hasil penelitian ini penting untuk meningkatkan motivasi para jumantik rumah untuk melaksanakan PSN di lingkungan rumah masing-masing, membantu kegiatan kader Jumantik di Puskesmas sehingga lingkungan rumah bebas dari Sarang Nyamuk

DAFTAR PUSTAKA

- Ariati, J. (2019). Riset implementasi Model Juru Pembasmi Jentik (Jurbastik) dalam Penanggulangan DBD (multicenter 2019). *Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat*, 29.

- Badan Pusat Statistik. (2022). *Badan Pusat Statistik* (pp. 335–358). <https://doi.org/10.1055/s-2008-1040325>
- Chandra, E. (2019). Pengaruh Faktor Iklim, Kepadatan Penduduk dan Angka Bebas Jentik (ABJ) Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*.
- Chandra, E., Johari, A., Syaiful, S., & Fahri, S. (2021). Alternatives to Improve Mosquito Eradication Behavior: A Systematic Review. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*, 18(2), 53–59. <https://doi.org/10.29252/jgbfnm.18>.
- Dikha Pistiyati Ramdani. (2016). Difusi dan adopsi inovasi “pemicuan stop jentik” sebagai upaya tindakan pencegahan demam berdarah (db) (Studi Deskriptif Kualitatif Difusi Inovasi dan Adopsi Inovasi Teknik “Pemicuan Stop Jentik” dalam memberikan. *UNS*.
- Fahri, S., Yohan, B., Trimarsanto, H., Sayono, S., Hadisaputro, S., Dharmana, E., Syafruddin, D., & Sasmono, R. T. (2013). Molecular Surveillance of Dengue in Semarang, Indonesia Revealed the Circulation of an Old Genotype of Dengue Virus Serotype-1. *PLoS Neglected Tropical Diseases*. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002354>
- Farasari Rizky, A. M. (2018). MODEL BUKU SAKU DAN RAPOR PEMANTAUAN JENTIK DALAM MENINGKATKAN PERILAKU PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK. *JHE (Journal of Health Education)*. <https://doi.org/...>
- Frida, N. (2020). *Mengenal Demam Berdarah Dengue*. Alprin.
- Hadi, C., Sugiarto, K.Y, M., & Rahmah, Z. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Komik Tanggap DBD Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan DBD di SDN Banjarejo Ngadiluwih Kabupaten Kediri. *Prosiding Semnas Competitive*.
- lin, N. K., & Hidayat, N. (2020). Keterkaitan Antara Kondisi Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2), 75–85.
- kasus DBD 2021 Kota Jambi*. (n.d.).
- Kemkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. In *Kementerian Kesehatan*.
- Kusuma, W. D. (2021). Gambaran Bionomik Nyamuk Aedes Aegypti Di Kelurahan Perumnas Way Kandis Kota Bandar Lampung. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 95–101.
- Mangidi, M. A. G. T., Sunarsih, & Jahadiprja, E. A. (2019). Pengaruh pemicuan terhadap angka bebas jentik (ABJ) di Kelurahan Rahandouna Kota Kendari. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), 134–142.
- Murray, N. E. A., Quam, M. B., & Wilder-Smith, A. (2013). Epidemiology of dengue: Past, present and future prospects. In *Clinical Epidemiology*. <https://doi.org/10.2147/CLEP.S34440>
- Palaniyandi, M. (2021). New, Emerging, Re-Emerging Tropical Infectious and Non-Communicable Diseases

- Persistent to the Climate, Landscape, and Environmental Changes on the Grounds of the Urbanizations, Industrializations, and Globalisation. *International Journal of Environment and Climate Change*, 11(11), 32–46.
- Prabowo, M. (2020). *Metodologi Pengembangan Sistem Informasi*. LP2M Press IAIN Salatiga.
- Prasetya, W. A. (2014). Pengaruh Pemicuan Masalah Demam Berdarah Berbasis Masyarakat Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pencegahan DBD Pada Kader PKK Di Kelurahan Sesetan Tahun 2013. *Community Health*.
- Silvia, F., Risnita, & Syaiful. (2015). Development of Rubrics for Creative Thinking Skill in Solving Problems in Mathematics for 8-Grade Students of SMP at Attaufiq Jambi. *Edu-Sains*.
- Sugiyono, S., & Darnoto, S. (2017). PENGARUH PELATIHAN PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA DI SDN WIROGUNAN I KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO. *Jurnal Kesehatan*.
<https://doi.org/10.23917/jurkes.v9i2.4594>
- Tresnawati, D., & Fauzi, A. (2017). Pengembangan Aplikasi Edukasi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Berbasis Android. *Jurnal Algoritma*, 14(2), 298–304.
- Tribun. (2023). *Dinkes-Kota-Jambi-dr-Rini-Kartika*.
- Widyanto, A. M. (2013). Statistika Terapan Konsep dan Aplikasi dalam Penelitian Bidang Pendidikan Psikologi dan Ilmu Sosial lainnya. *PT Elex Media Komputindo Jakarta*.
- Wowor, R. (2017). Pengaruh Kesehatan Lingkungan terhadap Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah di Indonesia. *E-CliniC*.
<https://doi.org/10.35790/ecl.5.2.2017.16879>