

IMPLEMENTASI PROGRAM PELATIHAN KADER JUMANTIK DAN DISTRIBUSI KALENDER KURAS JENTIK SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KASUS DBD

Chrisna Nur Hadyandiono^{1*}, Zulfa Labibah²

^{1,2}Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

chrisna.nur.hadyandiono-2020@fkm.unair.ac.id¹, zulfa.labibah-2019@fkm.unair.ac.id²

ABSTRAK

Abstrak: Tujuan kegiatan pengabdian adalah untuk mengidentifikasi, menganalisis prioritas dan akar penyebab masalah kesehatan masyarakat, menyusun rencana dan melakukan intervensi sesuai dengan permasalahan kesehatan masyarakat. Kegiatan pelatihan kader bertujuan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader jumantik mengenai upaya 3M Plus. Kegiatan ini berdasarkan pada data angka kejadian DBD di wilayah RW 5 Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal serta hasil observasi lingkungan. Pelatihan kader dibarengi dengan distribusi media promosi kesehatan berupa kalender kurus jentik kepada warga sekitar. Kegiatan Pelatihan terdiri dari pre test, sosialisasi, tanya-jawab, diskusi, dan post-test. Dari hasil post test kegiatan pelatihan didapatkan 91,30% pengetahuan ibu kader mengalami peningkatan yang menunjukkan keberhasilan dari kegiatan tersebut. Distribusi kalender kurus jentik dilaksanakan dengan memberikan edukasi singkat kepada masyarakat dari ibu kader. Hasil monitoring oleh pemantauan rutin kader jumantik didapatkan warga telah mengetahui waktu rutin menguras wadah air sebagai upaya 3M Plus. Hasil evaluasi kedua kegiatan menjadi dampak positif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Jentik; Kader; Kesehatan Masyarakat; Pelatihan; 3M Plus.

Abstract: The purpose of community service activities is to identify, analyze priorities and root causes of public health problems, develop plans and carry out interventions in accordance with public health problems. Cadre training activities aim to increase the knowledge and understanding of jumantik cadres regarding 3M Plus activities. This activity is based on data on the incidence of dengue fever in the RW 5 Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal and the results of environmental observations. The cadre training was followed by the distribution of health promotion media in the form of a calendar to drain larvae to local residents. Training activities consisted of pre-test, socialization, questions and answers, discussion, and post-test. From the results of the post-test of the training activities, 91.30% of the cadre mothers' knowledge has increased, indicating the success of the activity. The distribution of the flick calendar was carried out by providing brief education to the community from the cadre mothers. The results of monitoring by routine monitoring of jumantik cadres found that residents already know the routine time to drain water containers as a 3M Plus effort. The evaluation results of both activities have a positive impact on efforts to improve public health.

Keywords: Cadre; Flick; Public Health; Training; 3M Plus.



Article History:

Received: 29-01-2024

Revised : 03-03-2024

Accepted: 03-03-2024

Online : 01-04-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Kesehatan adalah masalah yang sangat kompleks dan perlu ditangani setiap aspeknya melalui pembangunan kesehatan dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk menjaga kesehatan bagi masing-masing individu agar dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Peningkatan yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan (Yuniati, 2022).

Demam berdarah adalah infeksi virus yang menyebar dari nyamuk ke manusia. Ini lebih sering terjadi di daerah beriklim tropis dan subtropik (WHO, 2023). Faktor risiko penyebab kejadian demam berdarah dengue termasuk nyamuk *Aedes aegypti* sebagai komponen utama penyebaran virus dengue, lingkungan sekitar rumah yang sangat berpengaruh pada perkembang biakan dan pertumbuhan nyamuk aedes aegypti, tindakan manusia dalam memerangi nyamuk dan larva *Aedes aegypti* (Tansil et al., 2021). Kader Jumantik adalah kelompok kerja pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD). Struktur kerangka Jumantik disesuaikan dengan kondisi, situasi dan kebutuhan setempat (Investasya et al., 2023). Menurut PUSDATIN dalam Imro'ah et al., (2022), Jawa Timur menduduki peringkat kedua sebagai wilayah dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Indonesia pada tahun 2022. Pada Januari 2022 penyakit demam berdarah dengue masih ditemukan di wilayah RW 5 Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal. Keberadaan jentik pada rumah-rumah warga dapat menjadi salah satu penyebab masih adanya kasus demam berdarah dengue akibat dari wadah penyimpanan air yang tidak bersih.

Dalam upaya mencegah penyakit DBD, terdapat program kesehatan seperti Juru Pemantauan Jentik (Jumantik), pemberantasan sarang nyamuk (PSN), program 3M Plus, dan pembersih (Juniastuti et al., 2020). Program ini dibuat untuk menghentikan penyebaran virus dengue. Menurut penelitian Yasril et al (2022) faktor-faktor yang berhubungan terkait dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* antara lain tindakan 3M plus, peran petugas, dan lingkungan fisik. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rau & Nurhayati (2020), adanya hubungan antara petugas survei jentik dan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Di daerah yang sering dikunjungi oleh petugas survei jentik, lebih sedikit jentik nyamuk ditemukan dibandingkan dengan daerah di mana petugas survei jentik jarang mengunjungi rumah mereka. Dalam sistem kewaspadaan dini mewabahnya DBD, jumantik memiliki peran penting untuk memantau keberadaan DBD dan menghambat perkembangan awal vektor penularnya (Qona'ah & Hidayati, 2019). Salah satu metode yang telah digunakan sebelumnya adalah Informasi, Pendidikan, dan Kegiatan

Komunikasi (KIE). Namun, seiring berjalannya waktu menjadi semakin jelas bahwa meningkatkan kesadaran diri sendiri tidak cukup, dan perubahan dalam perilaku orang sekarang diperlukan. Akibatnya, metode KIE yang digunakan sebelumnya beralih ke Komunikasi Perubahan Perilaku (BCC) (George et al., 2017).

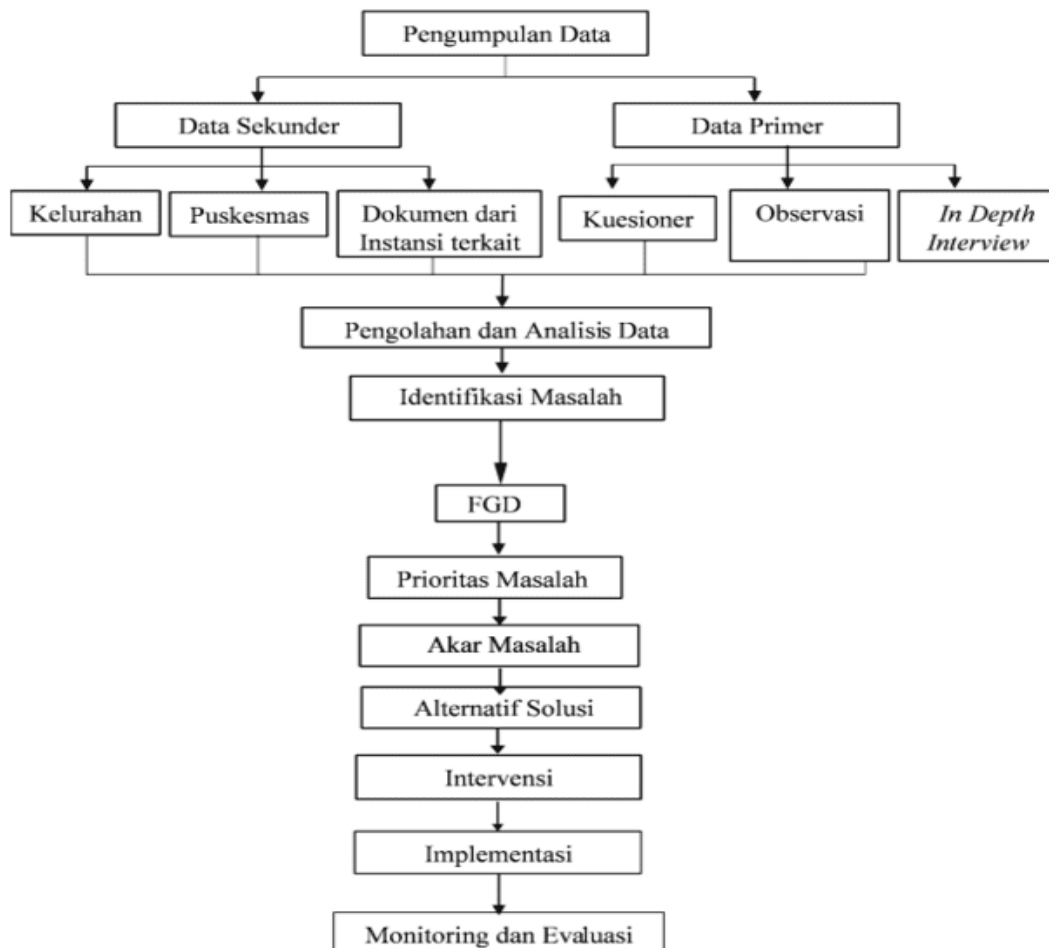
Menurut penelitian Anggraini, (2018), selama proses pengumpulan data, peneliti menemukan bahwa tindakan masyarakat tidak mendukung PSN 3M Plus. Misalnya, orang mungkin tidak menyadari adanya sampah atau kaleng bekas di sekitar rumah mereka dapat menyebabkan nyamuk pembawa virus dengue berkembang biak. Responden menyatakan bahwa kebersihan lingkungan adalah tanggung jawab RT/RW, menunjukkan bahwa masyarakat harus lebih menyadari betapa pentingnya menjaga lingkungan tempat perindukkan nyamuk tetap bersih. Tingkat pengetahuan juga mempengaruhi perilaku pencegahan DBD (Wole et al., 2020). Tidak adanya penyuluhan dari pihak petugas kesehatan kepada masyarakat dapat menyebabkan masyarakat tidak tahu tentang bahaya yang ditimbulkan oleh penyakit DBD, sehingga sikap dan tindakan masyarakat tetap buruk dalam mencegah terjadinya DBD. Penyuluhan adalah faktor terpenting dalam pencegahan DBD (Ramadhan et al., 2021).

Upaya pembangunan kesehatan di Indonesia belum terlaksana secara maksimal sehingga masih banyak daerah yang memiliki masalah kesehatan yang sangat kompleks. Maka itu, sangat diperlukan ilmu kesehatan masyarakat untuk membantu mengatasi masalah kesehatan yang ada. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk mengidentifikasi, menganalisis prioritas dan akar penyebab masalah kesehatan masyarakat, menyusun rencana intervensi dan melakukan kegiatan intervensi sesuai dengan permasalahan kesehatan di lokasi serta mengevaluasi program kesehatan tersebut agar mencapai *outcome* yang bermanfaat panjang bagi masyarakat di Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal, Kota Surabaya. Salah satu pengabdian masyarakat adalah praktik kerja lapangan, atau PKL, di mana mahasiswa diharapkan dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang mereka pelajari di kampus ke dalam dunia nyata. Dengan melakukan PKL diharapkan dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang mereka pelajari di kampus ke dalam dunia nyata, serta memberikan kontribusi kepada masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan PKL (Praktek Kerja Lapangan) menggunakan riset operasional sebagai metode kegiatan. Penggunaan metode matematis untuk membuat model dan menganalisis masalah keputusan sering dikaitkan dengan pertumbuhan operasional. Rancangan penelitian operasional mencakup pengumpulan data, penentuan prioritas masalah, penentuan akar penyebab masalah, dan penentuan alternatif solusi. Dosen pembimbing lapangan

memantau dan mendampingi kegiatan PKL melalui *video conference*. Kegiatan PKL dilaksanakan di Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal, Kota Surabaya, Jawa Timur dalam periode waktu satu bulan. Dalam pelaksanaannya dipantau oleh dosen pembimbing lapangan secara daring karena dalam masa pandemi COVID-19.



Gambar 1. Kerangka operasional

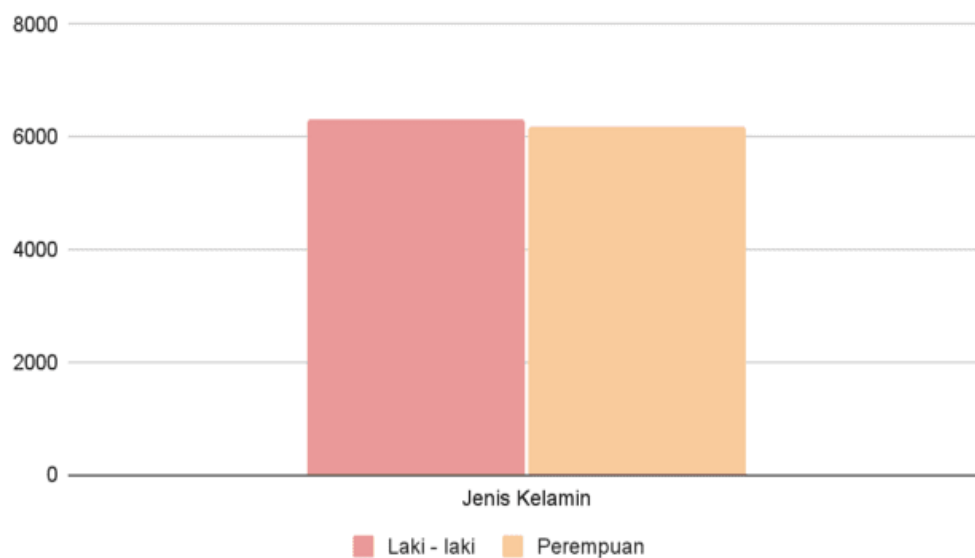
Data primer berasal dari wawancara, kuesioner, dan observasi masyarakat, sedangkan data sekunder berasal dari berbagai sumber, seperti puskesmas dan puskesmas sehingga menunjukkan adanya masalah kesehatan. Masalah yang telah ditemukan diprioritaskan dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*) yang dilaksanakan dengan memperhatikan Seberapa penting masalah itu, seberapa serius masalah itu, dan seberapa besar kemungkinannya berkembang menjadi lebih besar (Sinaga, 2017). Dengan didapatkan hasil urutan masalah tertinggi yaitu jentik nyamuk. Analisis akar penyebab masalah yang telah diprioritaskan dengan metode *problem tree analysis*, kemudian mencari alternatif solusi. Prioritas solusi merupakan hasil pemilihan alternatif solusi yang paling sesuai dilakukan dengan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi,

dan Relevansi) yang kemudian disusun sebuah rencana aksi untuk pelaksanaan program intervensi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Pengabdian

Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal terletak di bagian barat Kota Surabaya. Secara geografis, Kelurahan Sumber Rejo berada di ketinggian 6 meter di atas permukaan laut dengan suhu udara rata-rata 32 derajat Celcius dan curah hujan 3000 mm/tahun sehingga Kelurahan Sumber Rejo memiliki topografi rendah. Jumlah penduduk Kelurahan Sumber Rejo pada tahun 2021 berjumlah 12.483 jiwa.



Gambar 2. Diagram jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan Gambar 2 jumlah penduduk Kelurahan Sumber Rejo berdasarkan jenis kelamin didapatkan total penduduk laki laki berjumlah 6.314 jiwa dan penduduk perempuan berjumlah 6.169 jiwa.

2. Identifikasi Masalah

Kegiatan awal melakukan observasi rumah warga Kelurahan Sumber Rejo. Berdasarkan hasil survei ditemukan keberadaan jentik pada rumah-rumah warga dapat menjadi salah satu penyebab masih adanya kasus demam berdarah dengue yang terjadi di RW 5 Kelurahan Sumber Rejo karena wadah penyimpanan air yang tidak bersih sehingga dapat menjadi sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.



Gambar 3. Kondisi Salah Satu Tempat Penampungan Air Warga RW 5 Kelurahan Sumber Rejo

Gambar 3 menunjukkan kondisi salah satu tempat penampungan air dari warga RW 5 Kelurahan Sumber Rejo yang masih kurang dalam hal kebersihan sehingga menjadi resiko tumbuhnya jentik. Observasi memperlihatkan bahwa masih terdapat jentik pada bak mandi, kemudian diketahui bahwa mayoritas masyarakat RW 5 menguras bak mandi secara rutin setiap minggunya. Berdasarkan observasi pada akhir bulan Januari 2022 masih ada bak mandi yang terlihat kotor serta banyak wadah atau pot kosong yang menggenang air hujan di dalamnya. Air hujan yang menggenang ini nantinya dapat ditempati jentik dan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.



Gambar 4. Kondisi salah satu bak mandi warga RW 5 Kelurahan Sumber Rejo dan Kondisi pot kosong dengan genangan air

3. Penentuan Prioritas Masalah

Prioritas masalah dilakukan setelah identifikasi masalah yang dilakukan di Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal. Dalam penentuan prioritas masalah, banyak sekali metode yang digunakan. Dalam hal ini, kelompok kami menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) yang dilakukan setelah *Focus Group Discussion* (FGD). Pelaksanaan FGD dan USG dilakukan bertempat di Balai RW 1 Kelurahan Sumber Rejo.

Masing masing undangan dalam kegiatan ini memberikan penilaian pada beberapa permasalahan kesehatan yang telah ditemukan berdasarkan 3 (tiga) aspek yaitu aspek urgency, aspek seriousness, dan aspek growth dengan memberikan penilaian atau skor berdasarkan 5 (lima) tingkatan, antara lain:

- a. Skor 5: sangat besar
- b. Skor 4: besar
- c. Skor 3: sedang
- d. Skor 2: kecil
- e. Skor 1: sangat kecil

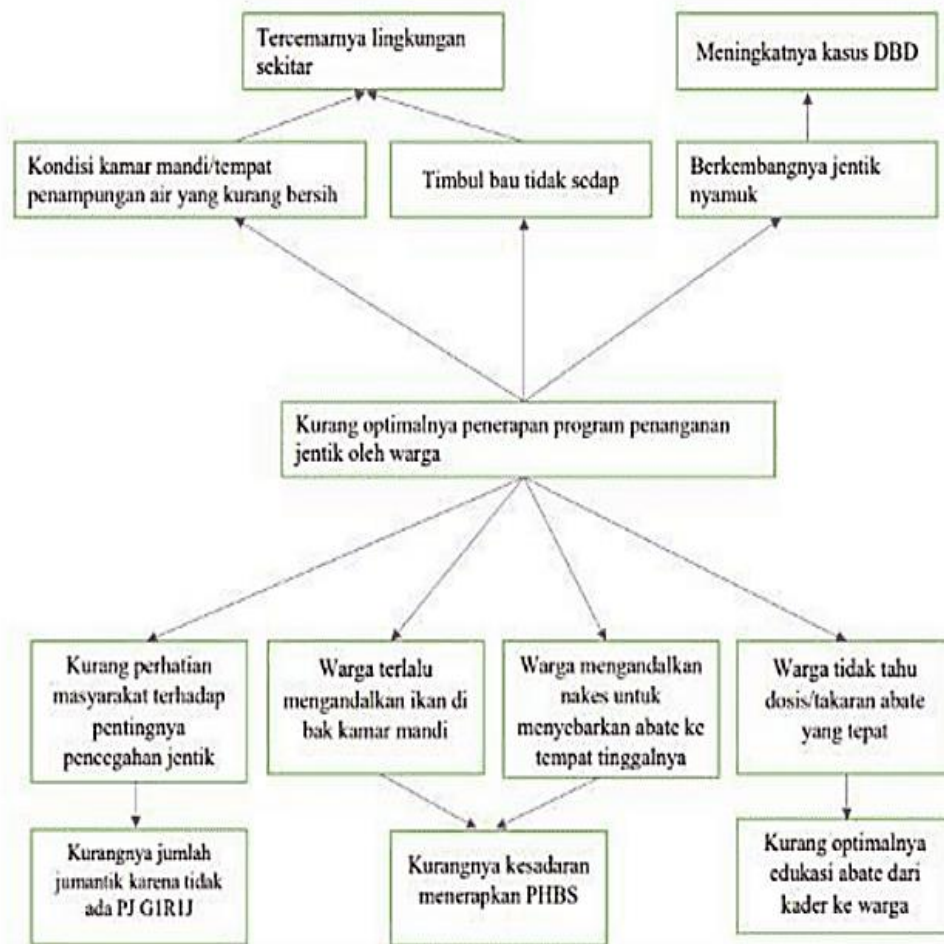
Tabel 1. Hasil USG

No	Masalah	Aspek			Total	Prioritas Masalah
		U	S	G		
1	Stunting	46	48	44	138	II
2	Pengelolaan Sampah	39	36	34	109	III
3	Jentik Nyamuk	45	46	48	139	I
4	Jamban Sehat	36	37	33	105	IV

Berdasarkan nilai dari hasil USG pada Tabel 1 yang dilaksanakan oleh kelompok, maka dapat ditarik kesimpulan yang menjadi prioritas dari masalah kesehatan di Kelurahan Sumber Rejo adalah jentik nyamuk yang mendapatkan total skor 139. Urutan prioritas masalah kesehatan di Kelurahan Sumber Rejo adalah: (1) Jentik nyamuk; (2) Stunting; (3) Pengelolaan sampah; dan (4) Jamban sehat.

4. Penentuan Akar Penyebab Masalah

Pohon masalah akan digunakan untuk menganalisis akar penyebab masalah kesehatan dari prioritas masalah kesehatan yang ditemukan. Hasil utama dari pendekatan ini adalah diagram yang menyerupai batang pohon, di mana fokus masalah diwakili, akar menunjukkan sumber masalah, dan cabang menunjukkan konsekuensi dari masalah tersebut (Singh et al., 2021). Faktor penyebab masalah diperoleh dari hasil wawancara dengan kader jumentik dan observasi saat kegiatan jumentik yang dilakukan setiap hari Jumat. Berdasarkan temuan ini, kami membuat pohon masalah pada Gambar 5 dibawah ini.



Gambar 5. Pohon masalah

Gambar 5 menunjukkan bahwa pelaksanaan program penanganan jentik warga yang tidak optimal adalah kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan jentik. Orang-orang tidak tahu dosis dan takaran abate yang tepat, bergantung pada nakes untuk menyebarkan abate ke rumah mereka, dan terlalu bergantung pada ikan di bak kamar mandi. Sementara penyebab tidak langsungnya termasuk kurangnya jumentik karena tidak ada PJ Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik (G1R1J), kurangnya kesadaran tentang penerapan PHBS, dan kurangnya pendidikan yang optimal yang diberikan kader kepada warga. Hal ini secara langsung menyebabkan jentik nyamuk dan bau tidak sedap di kamar mandi dan tempat penampungan air. Akibat tidak langsung, bagaimanapun, termasuk peningkatan kasus DBD dan polusi lingkungan. dapat disimpulkan bahwa yang menjadi akar penyebab masalah jentik nyamuk diantara adalah sebagai berikut: (1) Kurangnya jumlah jumentik karena tidak ada PJ G1R1J (Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik); (2) Kurangnya kesadaran menerapkan PHBS; dan (3) Kurang optimalnya edukasi akibat dari kader ke warga.

5. Penentuan Alternatif Solusi dan Prioritas Solusi

Penyusunan alternatif solusi bertujuan untuk mencari solusi yang dapat menyelesaikan prioritas masalah kesehatan yang terpilih. Adapun prioritas masalah kesehatan yang terjadi di Kelurahan Sumber Rejo adalah masalah jentik nyamuk. Penggalan alternatif solusi dilakukan bersamaan dengan identifikasi akar penyebab masalah. Adapun hasil perumusan alternatif solusi adalah sebagai berikut:

- a. Pelatihan kader terkait pengembangan cara sosialisasi PHBS kepada masyarakat dan launching media.
- b. Melakukan sosialisasi door to door dengan memberikan guide book dan kalender.
- c. Meningkatkan kerjasama antara kader jumantik RW dengan jumantik setiap rumah.

Alternatif solusi yang telah dirumuskan akan dinilai dengan menggunakan metode MEER (Metodologi, Efektifitas, Efisiensi, dan Relevansi) dengan tujuan untuk memperoleh satu alternatif solusi yang akan diambil sebagai langkah penyelesaian masalah kesehatan yang telah menjadi prioritas. Berikut ini adalah penentuan prioritas alternatif solusi dengan metode MEER.

Tabel 2. Matriks hasil MEER

Prioritas solusi	Metodologi (M)	Efektivitas (E)	Efisiensi (E)	Relevansi (R)	Total (Dikali)
Pelatihan kader terkait pengembangan cara sosialisasi PHBS kepada masyarakat dan launching media	5	4	4	4	320
Melakukan sosialisasi door to door dengan memberikan guide book dan kalender	3	2	2	4	48
Meningkatkan kerjasama antara kader jumantik RW dengan jumantik setiap rumah	3	3	2	4	72

Tabel 2 didapatkan bahwa solusi paling efektif untuk masalah kesehatan ini adalah pelatihan kader terkait pengembangan cara sosialisasi PHBS kepada masyarakat dan launching media. Dari perhitungan skor yang didapatkan, Pelatihan kader terkait pengembangan cara sosialisasi PHBS kepada masyarakat dan launching media mendapatkan skor tertinggi sebesar 320.

6. Pelaksanaan Intervensi

Program Pelatihan kader Jumantik memiliki sasaran sebanyak 23 kader jumantik di wilayah RW 5 Kelurahan Sumber Rejo. Melalui program ini disampaikan mengenai penggunaan bubuk abate sebagai salah satu upaya untuk mencegah adanya jentik, Angka Bebas Jentik (ABJ), upaya 3M Plus, dan upaya pengendalian jentik di lingkungan tempat tinggal. terutama mengenai penggunaan abate. Kegiatan dilaksanakan pada Kamis, 3 Februari 2022 mulai pukul 09.00 sampai dengan 12.00. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader jumantik tentang upaya 3M Plus dan upaya pengendalian jentik di lingkungan tempat tinggal sehingga bisa disosialisasikan ke warga saat melakukan pemantauan rutin setiap minggu dan juga sosialisasi cara penggunaan Kalender Kuras. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan sosialisasi, tanya jawab, diskusi, pre-post test dan pembagian kalender kepada ibu kader yang hadir pada acara pelatihan.



Gambar 6. Pelaksanaan Pelatihan Kader

Pada awal kegiatan dilaksanakan kegiatan pre-test kepada para peserta untuk mengetahui tingkat pemahaman awal kader terhadap upaya 3M Plus. Kemudian kegiatan sosialisasi dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi terkait 3M Plus dan Abate. Pada tahap ini digunakan untuk mengetahui keaktifan dan pemahaman ibu kader secara langsung setelah diberikan materi pelatihan. Selanjutnya, setelah sesi tanya jawab terdapat *post-test* guna mengetahui perbandingan tingkat pemahaman peserta setelah menerima materi pelatihan.



Gambar 7. Media Kalender Kuras Jentik

Pada akhir sesi pelatihan kader, Dilanjutkan dengan launching “Kalender Kuras Jentik” dan memberikan penjelasan mengenai fungsi kalender kuras jentik kepada ibu kader yang selanjutnya dilakukan penyerahan kalender kuras jentik secara simbolis kepada ibu kader RT 1. Setelah penjelasan mengenai kalender kuras jentik. pada hari Jumat, 11 Februari 2022 melakukan distribusi kalender kuras jentik. Sasaran dari kegiatan ini adalah Warga RT 1 RW 5, Kelurahan Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal, Kota Surabaya sebanyak 35 KK. Dengan adanya Kalender Kuras Jentik dapat merubah kebiasaan warga untuk rutin menguras bak atau tempat penampungan air setiap minggunya. Selain itu diharapkan dapat membantu tugas ibu kader jumentik dalam pemantauan penerapan pengurusan bak atau tempat penampungan air oleh masing-masing rumah.

7. Monitoring dan Evaluasi

Pada saat kegiatan pelatihan kader dilakukan *pre-test* dan *post-test*. hasil *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Hasil *pre-test* & *post-test*

Responden	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	Responden	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	70	90	13	80	100
2	80	90	14	80	70
3	70	80	15	80	90
4	80	100	16	80	90
5	80	90	17	80	90
6	70	90	18	90	100
7	90	100	19	90	100
8	80	100	20	70	90
9	90	100	21	80	90
10	100	90	22	80	100
11	80	90	23	90	0
12	80	90	Rata Rata	81,3%	88,3%
Persentase Peningkatan Pengetahuan				91,30%	

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari total 23 responden terdapat 2 responden yang memiliki nilai *post-test* lebih rendah dari nilai *pre-test*. Indikator keberhasilan ditetapkan apabila 90% responden mengalami peningkatan pengetahuan. Dalam kegiatan ini didapatkan 91,3% responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang upaya 3M Plus, sehingga kegiatan pelatihan telah mencapai angka indikator keberhasilan. Penyebab rendahnya nilai *post-test* karena salah satu responden meninggalkan acara pelatihan sebelum sesi pengisian *post-test*.

Evaluasi pelaksanaan kegiatan kalender kuras jentik, seluruh warga RT 1 RW 5 Kelurahan Sumber Rejo mendapatkan Kalender Kuras Jentik. Namun, masih ada hambatan dimana masih ada warga yang berinteraksi dengan orang luar tidak memakai masker. Karena masih dalam kondisi pandemi *covid-19* kami mengingatkan warga tersebut untuk tetap memakai

masker saat berinteraksi dengan orang lain. Selama kegiatan distribusi kalender, ibu kader serta mahasiswa memberikan edukasi singkat kepada masyarakat mengenai upaya 3M Plus yang telah disampaikan pada saat pelatihan kader. Hasil monitoring dari penggunaan kalender jentik, didapatkan warga telah mengetahui waktu rutin untuk menguras wadah air berdasarkan hasil pemantauan rutin kader jumantik. Hingga bulan Maret 2022 tidak ditemukan kasus DBD kembali di RW 5 Kelurahan Sumber Rejo, Kecamatan Pakal.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pelatihan kader RW 5 Kelurahan Sumber Rejo difokuskan pada upaya 3M Plus yang berdasarkan pada angka kejadian DBD di wilayah RW 5 Kelurahan Sumber Rejo. Kegiatan Pelatihan Kader terdiri atas beberapa kegiatan meliputi *pre-test*, sosialisasi, tanya-jawab, diskusi, dan *post-test*. Sesuai dengan tujuan kegiatan ini, dari hasil *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan kader mengenai upaya 3M Plus sebesar 91,30% yang telah mencapai angka indikator keberhasilan (90%). Distribusi kalender dilaksanakan oleh ibu kader bersama mahasiswa di wilayah RT 1. Selama proses distribusi kalender, ibu kader memberikan edukasi singkat kepada warga mengenai 3M Plus dan didapatkan seluruh warga RT 1 telah mendapatkan kalender kuras jentik dan hasil monitoring menunjukkan warga telah mengetahui waktu rutin menguras wadah air.

Hasil analisis masalah sampai dengan pelatihan kader dan distribusi kalender kuras jentik, peneliti berharap puskesmas melanjutkan dan meningkatkan kegiatan pelatihan kader kesehatan di setiap RW dengan menggunakan media yang menarik dalam rangka mendukung upaya 3M Plus. Sehingga para jumantik di setiap rumah berperan nyata dalam melaksanakan program tersebut dan masyarakat meningkatkan kepedulian keberadaan jentik nyamuk dengan senantiasa menerapkan perilaku 3M Plus di rumah dan di lingkungan rumah. Diharapkan juga pemantauan oleh jumantik kepada masyarakat dilaksanakan secara rutin dan senantiasa memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penerapan 3M Plus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Puskesmas Benowo, Pemerintah Kelurahan Sumber Rejo, dan Kader kesehatan tiap RW karena telah memberi izin, kesempatan, membantu, dan memfasilitasi kegiatan pengabdian praktek kerja lapangan ini sehingga dapat berjalan dengan baik, sukses, dan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Anggraini, S. (2018). The Existence of Larvae and Dengue Fever Incidence in Kedurus Sub-District in Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, *10*(3), 252–258. <https://doi.org/10.20473/JKL.V10I3.2018.252-258>
- George, L. S., S., A., Paul, N., & Leelamoni, K. (2017). Community based interventional study on dengue awareness and vector control in a rural population in Ernakulam, Kerala. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, *4*(4), 962–967. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.IJCMPh20170984>
- Imro'ah, S., Fitria, D., & Hasanatuludhhiyah, N. (2022). Building Awareness To Prevent Dhf Through Socialization, Jumantic Training, And Eradication Of Mosquito Nests In Candirejo, Blitar. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, *6*(1), 119–128. <https://doi.org/10.20473/JLM.V6I1.2022.119-128>
- Investasya, J. F., Sunarya, A., & Suroso. (2023). Inovasi Pelayanan Masyarakat Jumantik (Juru Pemantau Jentik) Berbasis Website Sayang Warga Dalam Pencegahan Penyakit DBD Di Kelurahan Sumberrejo Kecamatan Pakal Surabaya. *Soetomo Administrasi Publik*, *1*(2), 179–188. <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/sap/article/view/7158>
- Juniastuti, J., Rosyanti, L., Wahyunitisari, M. R., Ardianto, A., Setiabudi, R. J., Pusarawati, S., Setyowati, D., & Wulandari, P. S. (2020). Penyuluhan Dan Pelatihan Dengue Pada Ibu Serta Deteksi Dini Infeksi Dengue Pada Pasien Dengan Suspek Infeksi Dengue Di Tulungagung, Jawa Timur. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, *4*(1), 230–236. <https://doi.org/10.20473/JLM.V4I1.2020.230-236>
- Qona'ah, A., & Hidayati, L. (2019). Pemberdayaan Karang Taruna Dalam Mendukung Gerakan Psn 3m Plus : Upaya Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Desa Barurejo Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, *1*(1), 4–7. <https://doi.org/10.20473/JPMK.V1I1.12336>
- Ramadhan, I. M., Gustriana, E., & Syafriani, S. (2021). Hubungan Perilaku Kebiasaan 3m Plus Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Di Kelurahan Langgini Dan Kelurahan Bangkinang Kota Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *2*(4), 62–69. <https://doi.org/10.31004/JKT.V2I4.2616>
- Rau, Muh. J., & Nurhayati, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara (Cross Sectional Study di Sulawesi Tengah, Kota Palu). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *3*(3), 212–222. <https://doi.org/10.56338/MPPKI.V3I3.1146>
- Sinaga, H. (2017). *Strategi Perancangan Sistem Desain Produk Pada Ukm Butik Daur Ulang Yogyakarta*. <https://e-journal.uajy.ac.id/13338/>
- Singh, A. K. K., Kurniawan, M. F., & Zulkarnain, M. (2021). Implementasi Problem Tree Analysis Pandemi COVID-19. *Molucca Medica*, *14*(2), 153–164. <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamedica/article/view/3822/3650>
- Tansil, M. G., Rampengan, N. H., & Wilar, R. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak. *Jurnal Biomedik:JBM*, *13*(1), 90–99. <https://doi.org/10.35790/JBM.13.1.2021.31760>
- WHO. (2023, March 17). *Dengue and severe dengue*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Wole, B. D., Masluhiya, S., & Susmini, S. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang*. <https://rinjani.unitri.ac.id/handle/071061/123>

- Yasril, A. I., Nurdin, N., Anggraini, D. P., & Anggraini, D. P. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Garegeh. *Jurnal Vektor Penyakit*, 16(2), 89–96. <https://doi.org/10.22435/VEKTORP.V16I2.5440>
- Yuniati, F. (2022). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*. Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=xr_KYqsAAAAJ&citation_for_view=xr_KYqsAAAAJ:RHpTSmoSYBkC