

# HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN JUMANTIK DENGAN KEBERHASILAN PROGRAM PSN DI KELURAHAN TANAH KALIKEDINDING KOTA SURABAYA

**Emy Muliawati<sup>1</sup>**

Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya<sup>1</sup>

**Kutipan:** Muliawati, Emy. (2016). Hubungan Pendidikan Dan Pelatihan Jumantik Dengan Keberhasilan Program Psn Di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1 (2).

INFORMASI	A B S T R A C T
<p><b>Korespondensi:</b> emymuliawati@gmail.com</p> <p><b>Keywords:</b> DHF, last education , training, larvae, cadre</p>	<p><b>Objective:</b> to know relation of last education and status of training who monitor larvae with successful of Mosquito Eradication Program.</p> <p><b>Methods:</b> This research is analitic observasional research with use cross-sectional study approach. The population of this research is 251 cadres and 72 persons of them are responden by simple random sample technic. Independent variables of this research are last education, knowledge, attitude, behavior's cadre and dependent variable is successful of Mosquito Eradication Program.</p> <p><b>Results:</b> Result of this research have analyzed using Chi Square Test with 90% precision and <math>\alpha = 0,05</math> for 72 respondents show that variable wich have relation with successful of Mosquito Eradication Program is status of training (P-value=0,041) with contingency coeficient as big as 0,255 wich mean have low relation. Variables wich haven't relation with successful of Mosquito Eradication Program are last education (P-value=0,093); knowledge (P-value=1,000); attitude (P-value=1,000) and behavior's cadre (P-value=0,675).</p> <p><b>Conclusion:</b> Conclusion of this research is no relation between being active cadre who monitor larvae with successful of Mosquito Eradication Program. The recommendations can be given are public health center employee can be coordinate with cadre and increase of quantity and quality of training about Mosquito Eradication Program so that this Program can be successful and incident rate of DHF go down.</p>

## PENDAHULUAN

Hemorhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dimana virus ini ditularkan oleh sebagian besar nyamuk Aedes, khususnya tipe nyamuk Aedes aegypti. Nyamuk Aedes aegypti ini biasanya hidup di antara garis lintang 35° Utara serta 35° Selatandibawah ketinggian 1000 meter.

Nyamuk Aedes aegypti tersebut lebih sering menggigit pada siang hari dan terlebih lagi satu gigitan dapat menginfeksi manusia (WHO, 2009). Gejala yang sering timbul pada penyakit Demam Berdarah Dengue adalah ditandai dengan demam dua saapai dengan tujuh hari dapat disertai sakit kepala, nyeri otot dan persendian, sakit belakang bola mata dengan manifestasi perdarahan seperti uji torniket positif, bintik perdarahan (petechie), mimisan, gusi berdarah, muntah

darah, buang air besar berdarah serta penurunan jumlah trombosit 100.000 / mm<sup>3</sup> dimana tanda-tanda kebocoran plasma bisa berupa peningkatan hematokrit  $\geq 20\%$  dari nilai baseline, efusi pleura, ascites, maupun hypoproteinemia/ hipoalbuminemia (Kemenkes RI, 2013).

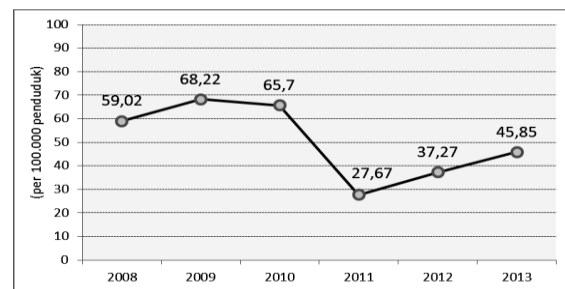
Menurut World Health Organization /WHO (2009), data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya yaitu lebih dari 70% populasi di seluruh dunia hidup di negara kawasan Asia Tenggara dan Pasifik Baratberesiko untuk DBD. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara dengan kasus DBD tertinggi terhitung sejak tahun 1968 samapi dengan tahun 2009 (Kemenkes RI, 2010).

DBD masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama karena jumlah penderita serta luas daerah penyebarannya semakin bertambah sehingga endemis hampir di seluruh Kota/Kabupaten di Indonesia. DBD dapat muncul sepanjang tahun serta dapat menyerang seluruh kelompok umur (Kemenkes RI, 2014). Setiap peralihan musim, terutama ketika peralihan musim kemarau ke musim penghujan terjadi berbagai masalah kesehatan dan yang sering terjadi adalah peningkatan kejadian DBD (Sunaryo dan Pramestuti, 2014).

Indikator Nasional DBD di Indonesia adalah 55 angka kesakitan penderita DBD /100.000 penduduk pada tahun 2010, 54 angka kesakitan penderita DBD/100.000 penduduk pada tahun 2011, 53 angka kesakitan penderita DBD/100.000 penduduk pada tahun 2012, 52 angka kesakitan penderita DBD /100.000 penduduk pada tahun 2013 dan 51 angka kesakitan penderita DBD/100.000 penduduk pada tahun 2014 dalam 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2011).

Situasi DBD serta permasalahan DBD di Indonesia menggambarkan kecenderungan peningkatan angka kesakitan pada tahun 2008 ke tahun 2009 yaitu dari 59,02 menjadi 68,22 / 100.000 penduduk. Penurunan tajam terjadi pada tahun 2010 ke tahun 2011 yaitu

sebanyak 38,03 penderita / 100.000 penduduk dan sampai dengan tahun 2013 kembali mengalami peningkatan. Pada tahun 2013, jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 112.511 kasus dengan jumlah kematian 871 orang atau angka kesakitan (Incidence Rate) sebanyak 45,85 per 100.000 penduduk dan angka kematian akibat DBD (Case Fatality Rate) dapat ditekan sampai dibawah satu persen yaitu sebesar 0,77% (Kemenkes RI, 2014).



Sumber :Kemenkes RI, 2014

**Gambar 1** Grafik Angka Kesakitan (IR) Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk Tahun 2008 s/d 2013

Kasus DBD yang meningkat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya peran serta masyarakat dalam pengendalian DBD, kurangnya jumlah serta kualitas SDM pengelola program DBD di setiap jenjang administrasi, kurangnya kerjasama dan komitmen lintas program serta lintas sektor dalam pengendalian DBD, sistem pelaporan serta penanggulangan DBD yang terlambat dan tidak sesuai dengan standard operasional prosedur (SOP). Banyak faktor yang berhubungan dengan peningkatan kejadian DBD serta KLB DBD yang sulit atau tidak dapat dikendalikan seperti, kepadatan penduduk / pemukiman, urbanisasi yang sangat tidak terkendali, lancarnya transportasi serta keganasan (virulensi) dari virus Dengue dan perubahan iklim (climate change) yang cenderung menambah jumlah habitat vektor DBD berakibat menambah risiko penularan penyakit DBD, infrastruktur penyediaan air bersih yang belum memadai dan letak

geografis Indonesia di daerah tropik mendukung perkembangbiakan vektor serta pertumbuhan virus penyebab DBD (Kemenkes RI, 2011).

Prevalensi DBD dari tahun ke tahun yang ditemukan di Kota Surabaya jumlahnya fluktuatif. Lima tahun terakhir yaitu pada tahun 2010 merupakan tahun dengan prevalensi DBD tertinggi yaitu sebesar 3.379 kasus dan tahun 2011 turun jauh menjadi 1.008 kasus. Prevalensi DBD kembali naik pada tahun 2012 menjadi 1091 kasus serta terus meningkat pada tahun 2013 sebanyak 2.207 kasus. Prevalensi DBD kembali turun pada 2014 yaitu sebanyak 816 kasus karena pemerintah Kota Surabaya melakukan upaya-upaya pengendalian lewat Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2015).

Upaya pengendalian DBD telah di atur dalam Kepmenkes No. 581 Tahun 1992 yang terdiri dari delapan pokok program yaitu surveilans epidemiologi dan penanggulangan KLB, pemberantasan vektor, penatalaksanaan kasus, penyuluhan, kemitraan dalam wadah kelompok kerja operasional (Pokjanel) Demam Berdarah Dengue, peran serta masyarakat yaitu dengan membentuk juru pemantau jentik (Jumantik) serta pelatihan dan penelitian.

Upaya pencegahan penyakit DBD merupakan langkah dalam menurunkan angka kesakitan maupun kematian yang diakibatkan oleh suatu penyakit DBD. Program Pemberantasan Sarang Nyamuk merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit DBD. Program PSN ditetapkan dalam berbagai parameter diantaranya Angka Bebas Jentik (ABJ), House Index (HI), Container Index (CI) serta Bretau Index (BI). Ukuran keberhasilan kegiatan PSN DBD antara lain dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) dimana ABJ lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi (Kemenkes RI, 2011).

Keberhasilan Program yang dicanangkan pemerintah dapat terlaksana

sesuai target yang ditetapkan apabila pelaksanaan kegiatan mendapat dukungan dari berbagai pihak baik dari sektor pemerintah maupun swasta dan lembaga terkait serta peran serta dari masyarakat. Peran serta masyarakat dapat diwujudkan dengan mendukung dan melaksanakan Progsrn Pemberantasan Sarang Nyamuk yang kemudian akan dipantau oleh Jumantik.

Puskesmas Tanah Kalikedinding di Kota Surabaya melaporkan ABJ pada Bulan November 2015 sebesar 86,6% serta tidak ada kasus DBD maupun yang meninggal karena DBD yang dilaporkan. Salah satu Program sebagai upaya pengendalian DBD sesuai Kepmenkes No. 581 Tahun 1992 adalah pemberantasan sarang nyamuk dan peran serta masyarakat yaitu dengan membentuk juru pemantau jentik (Jumantik), penyuluhan, pelatihan serta penelitian.

Jumantik adalah warga masyarakat yang direkrut serta dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN oleh masyarakat dengan menggunakan kartu jentik. Kegiatan yang dilakukan oleh Jumantik membantu menggerakkan dan mendorong masyarakat dalam usaha pemberantasan jentik nyamuk dalam rangka menurunkan angka kejadian DBD. Jumantik adalah hasil dari perekrutan warga masyarakat yang memenuhi kriteria untuk menjadi penggerak masyarakat dalam Program pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan tempat tinggalnya. Kriteria untuk menjadi Jumantik menurut Kemenkes RI (2012) adalah pendidikan minimal SMA atau sederajat, berasal dari desa/kelurahan yang bersangkutan, tidak mempunyai pekerjaan tetap, mampu melaksanakan tugas dan bertanggungjawab, mampu menjadi motivator bagi masyarakat di tempat tinggalnya, mampu bekerjasama dengan petugas Pustu/Puskesmas dan masyarakat.

Menurut Kasmir (2016) pelatihan adalah fasilitas yang diberikan suatu organisasi untuk mempelajari pekerjaan yang berhubungan dengan pengetahuan, keahlian serta perilaku peserta pelatihan yang telah direncanakan oleh suatu organisasi

sebelumnya. Tidak semua orang dapat mengikuti suatu pelatihan karena memerlukan persyaratan tertentu sehingga hanya peserta yang tenaganya dibutuhkan suatu organisasi yang perlu mendapatkan pelatihan. Tujuan dari pelatihan yang berhubungan dengan ProgramPSN yang diberikan kepada Jumantik adalah untuk menyeragamkan semaksimal mungkin kemampuan dan pola pikir dalam melaksanakan ProgramPSN.

Berdasarkan paparan diatas maka perlu dilakukan penelitian hubungan pendidikan dan pelatihan Jumantik dengan keberhasilan ProgramPSN dalam rangka menurunkan angka kejadian DBD di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya. Variabel yang akan diamati dalam penelitian ini adalah pendidikan, pelatihan, pengetahuan, sikap dan perilaku Jumantik di wilayah kerja Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya. Hasil dari pengamatan tersebut akan dihubungkan dengan keberhasilan ProgramPSN dengan melihat parameter ABJ dan HI. Berdasarkan latar belakang, identifikasi, dan pembatasan masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pendidikan dan pelatihan Jumantik dengan keberhasilan ProgramPSN sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pelatihan Jumantik dengan keberhasilan ProgramPSN di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dimana data yang didapatkan melalui hasil pengamatan dan pengukuran terhadap fenomena dari objek penelitian kemudian hasil yang didapatkan akan dianalisis secara deskriptif dengan menghubungkan variabel-variabel penelitian tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional study karena berdasarkan waktu pengamatan serta pengukuran variabel dependent dan

independent dilakukan pada periode waktu yang sama.

Populasi adalah sekumpulan subyek/obyek yang merupakan wilayah generalisasi dan mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti serta kemudian akan dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah semua kader Jumantik yang terdapat di wilayah kerja Kelurahan Tanah Kalikedinding yaitu sebanyak 251 orang. Metode pengambilan sampel dilakukan melalui teknik probabilitas karena setiap individu atau objek dalam populasi ini memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Pemilihan sampel akan dilakukan secara teknik dengan metode simple random sampling yaitu pengambilan anggota sampel secara acak sesuai dengan undian yang keluar dengan kriteria inklusi Jumantik yang bertugas di wilayah kerja Kelurahan Tanah Kalikedinding, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya, Jumantik yang terpilih dalam sampel penelitian, dan Jumantik yang bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusinya adalah Jumantik yang bertugas di wilayah kerja Kelurahan Tanah Kalikedinding, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya dengan masa kerja kurang dari enam bulan. Jumlah sampel yang didapatkan dalam penelitian ini adalah 72 kader Jumantik.

Lokasi penelitian ini bertempat di Kelurahan Tanah Kalikedinding, Kota Surabaya dan dilaksanakan pada Bulan November sampai dengan Desember 2015. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui wawancara dan hasil observasi. Wawancara yang ditunjukkan kepada responden yaitu Jumantik di wilayah Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya yang terpilih menjadi sampel penelitian dan pemegang Programpenyetahan lingkungan di Puskesmas Tanah Kalikedinding Kota Surabaya. Observasi dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung

terhadap semua jentik nyamuk yang ada di wilayah Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya. Data sekunder yang dibutuhkan adalah profil tentang Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya guna mendukung hasil wawancara maupun observasi.

Pengumpulan data primer dan sekunder tersebut menggunakan bantuan instrumen yaitu kuesioner dan lembar observasional. Kedua instrumen tersebut disusun berdasarkan definisi operasional yang telah dibuat. Data yang terkumpul di lapangan dianalisa secara analitik dan diskriptif kemudian ditabulasi serta dianalisa secara statistik. Perbandingan rasio prevalensi keberhasilan digunakan untuk melihat perbandingan prevalensi antar kelompok responden dalam suatu variabel independent.

Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square dengan  $\alpha$  sebesar 5% untuk mengetahui hubungan dan kekuatan hubungan antara pendidikan dan pelatihan Jumantik dengan keberhasilan Program PSN. Syarat uji chi-square adalah tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan sebesar 0 dan apabila bentuk tabel kontingensi 2x2 maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan kurang dari 5 serta apabila bentuk tabel lebih dari 2x2, misalnya 2x3 maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari lima tidak boleh lebih dari 20%. Bila tidak memenuhi maka akan digantikan dengan Fisher's Exact Test.

Pengukuran hubungan dilakukan jika  $P\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya memiliki hubungan bermakna. Pengukuran kekuatan hubungan dilakukan dengan melihat nilai kontingen koefisien yaitu jika  $\chi^2 = 0-1,999$  mempunyai kekuatan hubungan yang sangat rendah,  $\chi^2 = 2,000-3,999$  mempunyai kekuatan hubungan yang rendah,  $\chi^2 = 4,000-5,999$  mempunyai kekuatan hubungan yang sedang atau cukup,  $\chi^2 = 6,000-7,999$  mempunyai kekuatan hubungan yang kuat serta  $\chi^2 = 8,000-1,000$  mempunyai kekuatan hubungan yang sangat kuat (Susila dan Suyanto, 2014).

## **HASIL**

Penelitian hubungan pendidikan dan pelatihan Jumantik dengan keberhasilan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya dilakukan pada Bulan Desember Tahun 2015. Jumlah Jumantik yang ada pada daerah tersebut sebanyak 251 orang yang tersebar di 30 RW. Penelitian ini melibatkan 72 Jumantik berdasarkan hasil sampling yang bertugas dan berasal dari daerah tersebut. Variabel bebas yang diteliti dari penelitian ini adalah pendidikan terakhir Jumantik dan status keikutsertaan Jumantik dalam mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya pada Bulan Desember Tahun 2015, pengetahuan, sikap serta perilaku yang dimiliki Jumantik. Hasil dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Distribusi frekuensi pendidikan responden awalnya terbagi menjadi 6 kategori yaitu tidak sekolah, SD, SMP, SMA, Akademi, Perguruan Tinggi. Sebagian besar pendidikan responden adalah SMA yaitu sebesar 69,4% dilanjutkan SMP sebesar 19,44% kemudian SD sebesar 8,3% serta sisanya Akademi dan Perguruan Tinggi masing-masing sebesar 1,4%. Kategori tersebut ditransformasikan menjadi dua kategori yaitu memenuhi persyaratan sebagai Jumantik dan tidak memenuhi persyaratan sebagai Jumantik. Responden yang masuk dalam kategori yang memenuhi persyaratan sebagai Jumantik apabila memiliki pendidikan terakhir minimal SMA. Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memenuhi persyaratan sebagai Jumantik sebesar 72,2 % dan sisanya yang tidak memenuhi persyaratan sebesar 27,8 %. Rasio prevalensi kelompok responden yang memenuhi persyaratan sebagai Jumantik sebesar lima kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak memenuhi persyaratan. Distribusi frekuensi pelatihan responden awalnya terbagi menjadi tiga kategori yaitu tidak pernah

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Bebas dengan Keberhasilan Program PSN di Kelurahan Tanah Kali Kedinding pada Bulan Desember Tahun 2015

Variabel Bebas	Kategori	Keberhasilan Program PSN 4M Plus			
		Berhasil		Tidak berhasil	
		Σ	%	Σ	%
Pendidikan	Memenuhi persyaratan	13	25,0	39	75,0
	Tidak memenuhi persyaratan	1	5,0	19	95,0
Pelatihan	Tidak pernah pelatihan	7	36,8	12	63,2
	Pernah pelatihan	7	13,2	46	86,8
Pengetahuan	Baik	14	20,0	56	80,0
	Kurang	0	0,0	2	100,0
Sikap	Positif	14	20,3	55	70,7
	Negatif	0	0,0	3	100,0
Perilaku	Aktif	13	21,0	49	79,0
	Tidak aktif	1	10,0	9	90,0

mengikuti pelatihan, < 3 kali mengikuti pelatihan serta  $\geq 3$  kali mengikuti pelatihan. Sebagian besar responden pernah mengikuti pelatihan sebanyak 3 kali atau lebih yaitu sebesar 40,3% dilanjutkan < 3 kali mengikuti pelatihan sebesar 33,3% dan sisanya tidak pernah mengikuti pelatihan sebesar 26,4%. Kategori tersebut ditransformasikan menjadi dua kategori yaitu kelompok responden yang pernah mengikuti pelatihan dan kelompok responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebesar 73,6% dan sisanya yaitu kelompok responden yang pernah mengikuti pelatihan sebesar 26,4%. Rasio prevalensi kelompok responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebesar 2,8 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok responden yang pernah mengikuti pelatihan.

Distribusi frekuensi pengetahuan responden awalnya terbagi menjadi tiga kategori yaitu kelompok responden dengan pengetahuan baik, kelompok responden dengan pengetahuan cukup dan kelompok responden dengan pengetahuan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden baik yaitu sebesar 75,0% selanjutnya kelompok responden

dengan pengetahuan cukup sebesar 22,2% dan sisanya kelompok responden dengan pengetahuan kurang sebesar 2,8%. Kategori tersebut ditransformasikan menjadi dua kategori yaitu kelompok responden dengan pengetahuan baik dan kelompok responden dengan pengetahuan kurang. Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok responden dengan pengetahuan baik sebesar 97,2% dan sisanya yaitu kelompok responden dengan pengetahuan kurang sebesar 2,8%.

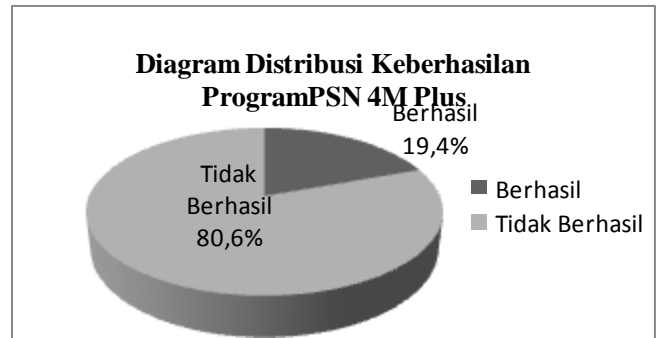
Distribusi frekuensi sikap responden dibagi menjadi dua kategori yaitu kelompok responden dengan sikap positif dan kelompok responden dengan sikap negatif. Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok responden dengan sikap positif sebesar 95,8% dan sisanya kelompok responden dengan sikap negatif sebesar 4,2%.

Distribusi frekuensi perilaku responden awalnya terbagi menjadi tiga kategori yaitu kelompok responden dengan perilaku yang aktif, kelompok responden dengan perilaku yang cukup aktif dan kelompok responden dengan perilaku kurang aktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok responden mempunyai perilaku aktif sebagai Jumantik yaitu sebesar 54,2% selanjutnya kelompok responden dengna

perilaku cukup aktif sebesar 31,9% dan sisanya kelompok responden dengan perilaku kurang aktif sebesar 13,9%. Kategori tersebut ditransformasikan menjadi dua kategori yaitu kelompok responden dengan perilaku aktif dan kelompok responden dengan perilaku kurang aktif. Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok responden perilaku aktif sebesar 86,1% dan sisanya yaitu kelompok responden dengan perilaku kurang aktif sebesar 13,9%. Rasio prevalensi kelompok responden perilaku aktif sebesar 2,1 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok responden dengan perilaku kurang aktif.

Distribusi keberhasilan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya pada Bulan Desember Tahun 2015 terbagi menjadi dua kategori yaitu berhasil dan tidak berhasil. Keberhasilan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk berdasarkan indikator Angka Bebas Jentik  $\geq 95\%$  serta hasilnya dapat dilihat pada gambar 2 berikut :



**Gambar 2** Diagram Distribusi Keberhasilan Program PSN di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya pada Desember Tahun 2015

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar Program Pemberantasan Sarang Nyamuk tidak berhasil yaitu sebesar 80,56% dan sisanya yang berhasil sebesar 19,44%.

Hubungan dan kekuatan hubungan variabel bebas penelitian dengan keberhasilan Program PSN di kelurahan Tanah Kali Kedinding pada Bulan Desember Tahun 2015 dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2.** Hubungan dan Kekuatan Hubungan Variabel Bebas Penelitian dengan Keberhasilan Program PSN di Kelurahan Tanah Kali Kedinding pada Bulan Desember Tahun 2015

Variabel Bebas	P-value	Status Hubungan	$\chi^2$	Kekuatan Hubungan
Pendidikan	0,093	Tidak ada hubungan	0,221	Rendah
Pelatihan	0,041	Ada hubungan	0,255	Rendah
Pengetahuan	1,000	Tidak ada hubungan	0,083	Sangat rendah
Sikap	1,000	Tidak ada hubungan	0,102	Sangat rendah
Perilaku	0,675	Tidak ada hubungan	0,095	Sangat rendah

Hasil statistik dengan menggunakan Chi-square Test pada variabel pelatihan memperoleh P-value sama dengan 0,041 yang artinya kurang dari 0,05 dan berarti ada hubungan antara pendidikan responden dengan keberhasilan Program PSN serta

koefisien kontingensi menunjukkan nilai 0,255 yang artinya variabel pelatihan dan keberhasilan Program PSN 4M Plus memiliki hubungan rendah. Variabel pendidikan memperoleh P-value sama dengan 0,093 yang artinya  $> 0,05$  dan berarti

tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan keberhasilan ProgramPSN; variabel pengetahuan memperoleh P-value sama dengan 1,000 yang artinya  $> 0,05$  dan berarti ada hubungan antara pendidikan responden dengan keberhasilan ProgramPSN; variabel sikap memperoleh P-value sama dengan 1,000 yang artinya  $> 0,05$  dan berarti tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan keberhasilan ProgramPSN serta variabel perilaku memperoleh P-value sama dengan 0,675 yang artinya  $> 0,05$  dan berarti tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan keberhasilan ProgramPSN.

Tanggal 5 Desember 2015 di Puskesmas Tanah Kalikedinding dilakukan wawancara dengan pemegang Programpenyehatan lingkungan khususnya yang berhubungan dengan ProgramPSN. Pemegang ProgramPSN menyatakan bahwa terdapat satu orang yang bertugas di bidang penyehatan lingkungan sekaligus menjadi penanggungjawab di bidang tersebut. Petugas memiliki latar belakang pendidikan D3 Kesehatan Lingkungan dan telah bekerja selama enam bulan. Pemegang Programmenyatakan terdapat kendala SDM dalam Program pemberantasan sarang nyamuk yaitu petugas merangkap lebih dari satu pekerjaan dan pada pertengahan Tahun 2015 terdapat pergantian pemegang Program terutama yang berkaitan tentang proses pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk sehingga perlu proses adaptasi dengan pekerjaan yang diemban oleh pemegang Program sebelumnya.

Pemegang ProgramPSN 4M Plus di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kota Surabaya menyatakan tidak ada syarat khusus menjadi kader Jumantik di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding karena bagi warga yang mau dan dipercaya untuk mewakili daerahnya dapat menjadi Jumantik. Pemegang ProgramPSN pernah memberikan pelatihan kepada Jumantik sebanyak satu kali selama bertugas di wilayah Puskesmas Tanah Kalikedinding dengan teknik workshop

pada bulan Juni 2015 yang dihadiri oleh 45 peserta.

Sebagian peserta datang dari koordinator Jumantik dan apabila koordinator Jumantik berhalangan hadir maka akan digantikan oleh yang mewakilinya. Hasil evaluasi dari pelatihan tersebut adalah ada beberapa Jumantik yang vakum selama periode pergantian pemegang ProgramPSN dan banyak dari Jumantik yang menjabat lebih dari satu tugas seperti menjadi kader Posyandu balita dan lansia sehingga kinerja kader Jumantik masih belum optimal. Pemegang ProgramPSN telah melakukan evaluasi rutin dengan memonitoring jalannya pelaksanaan PSN minimal satu bulan sekali setelah diadakan pelatihan agar selalu berkesinambungan dan dapat berkoordinasi dengan kader Jumantik serta mengaktifkan kembali kader-kader Jumantik yang telah lama vakum.

## **PEMBAHASAN**

Menurut Notoatmodjo(2009) pelatihan merupakan salah satu bentuk proses pendidikan dengan melalui training sasaran belajar atau sasaran pendidikan sehingga memperoleh pengalaman-pengalaman belajar yang akhirnya menimbulkan perubahan pada perilaku mereka. Pelatihan bagi seseorang merupakan suatu proses mengajarkan pengetahuan dan keahlian tertentu serta sikap agar seseorang semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggungjawabnya semakin baik dan sesuai dengan standar kerja (Rivai dan Basri, 2005).

Pelatihan merupakan fasilitas yang diberikan suatu organisasi untuk mempelajari pekerjaan yang berhubungan dengan pengetahuan, keahlian dan perilaku peserta pelatihan yang telah direncanakan oleh suatu organisasi sebelumnya. Tidak semua orang dapat mengikuti suatu pelatihan karena memerlukan persyaratan tertentu sehingga hanya peserta yang tenaganya dibutuhkan oleh suatu organisasi yang perlu mendapatkan pelatihan (Kasmir, 2016).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 menunjukkan perbandingan rasio

keberhasilan Program Pemberantasan sarang Nyamuk di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya pada kelompok responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan adalah 2,8 kali lebih besar dibanding dengan kelompok responden yang pernah mengikuti pelatihan. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Kasmir (2016) dimana seharusnya tujuan dari sebuah pelatihan adalah dapat menyeragamakan semaksimal mungkin kemampuan dan pola pikir seseorang dalam suatu organisasi.

Menurut Kasmir (2016) tujuan dari pelatihan adalah menambah pengetahuan baru yaitu menambah pengetahuan peserta pelatihan dari sebelum dilatih sehingga bertambahnya pengetahuan peserta pelatihan secara tidak langsung juga akan mengubah perilaku peserta pelatihan ketika bekerja, mengasah kemampuan peserta yang dilatih dimana kemampuan peserta sebelum dilatih dapat meningkat dengan optimal sehingga dalam melakukan pekerjaannya akan menjadi lebih mampu dari sebelumnya, meningkatkan ketrampilan sehingga disamping memiliki pengetahuan peserta yang telah mengikuti pelatihan akan lebih terampil untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan tugas yang diembannya, meningkatkan rasa tanggung jawab yang artinya peserta akan dapat meminimalkan rasa tidak peduli terhadap peraturan dan kebijakan yang diberikan suatu organisasi sehingga peserta akan lebih serius dan bertanggung jawab dan hasil pekerjaannya semakin menjadi lebih baik, meningkatkan ketaatan karena pada umumnya dalam pelatihan akan diberitahukan segala sesuatu tentang kebijakan dan peraturan dalam suatu organisasi beserta sanksi apabila melanggarnya dan balas jasa apabila mematuhi, meningkatkan rasa percaya diri karena peserta pelatihan akan diberi pengetahuan dan keahlian yang lebih setelah mengikuti pelatihan, memperdalam rasa memiliki organisasi sehingga dapat meningkatkan produktivitas dan prestasi kerja menjadi lebih baik, memberikan motivasi kerja karena setelah mengikuti pelatihan peserta akan diberikan dorongan

dari organisasi sehingga akan meningkatkan kepuasan kerja dan kinerjanya, menambah loyalitas sehingga dapat menurunkan turn over peserta, memahami lingkungan kerja sehingga mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan kerja karena telah dilatih berbagai hal termasuk kerja sama dengan peserta lainnya beserta mengenal alat-alat kerja dan prosedur kerja, memahami budaya suatu organisasi sehingga peserta menjadi lebih tau terhadap apa yang seharusnya dikerjakan setelah mengikuti pelatihan dan dapat memahami serta mengamalkan norma-norma atau kebiasaan yang berlaku di suatu organisasi, membentuk tim kerja dengan maksud setelah mengikuti pelatihan peserta akan merasakan satu kesatuan dalam keluarga besar yang tak terpisahkan antara yang satu dengan yang lainnya sehingga akan menghindari sikap individualis dan dapat mengedepankan kepentingan bersama.

Menurut Notoatmodjo (2009) tujuan pelatihan adalah menjadikan kader Jumantik yang dilatih akan semakin terampil dalam melaksanakan tugasnya untuk menggerakkan masyarakat dalam upaya mencegah terjangkitnya penyakit demam berdarah

Manfaat Jumantik mengikuti pelatihan adalah Jumantik akan mendapatkan kemampuan lebih selama mengikuti pelatihan sehingga diharapkan setelah mengikuti pelatihan peserta akan bekerja lebih baik terutama dalam hal kecepatan, ketepatan dan kesempurnaan hasil pekerjaannya; peserta pelatihan akan dilatih untuk menanamkan sikap dan mental menjadi pekerja yang lebih baik selama mengikuti pelatihan sehingga diharapkan akan memiliki sikap dan mental lebih positif dibandingkan dengan sebelumnya; peserta pelatihan akan dibentuk untuk dapat melakukan kerja sama dan saling menghargai antar teman selama pelatihan sehingga kepentingan individu dapat diminimalisirkan, peserta pelatihan yang mengikuti pelatihan akan diajarkan disiplin dalam bekerja yang artinya akan memandang penting serta menaati waktu kerja sesuai aturan yang telah ditetapkan, pelatihan dapat

mengubah pandangan atau perilaku peserta ke arah yang lebih positif sehingga peserta akan dilatih dan dibentuk untuk memiliki perilaku dan pandangan yang positif selama mengikuti pelatihan sesuai aturan organisasi, meningkatkan jenjang karier seseorang karena dengan mengikuti pelatihan sebanyak mungkin maka seseorang akan dipertimbangkan untuk dapat dipromosikan ke jabatan tertentu apabila telah menyelesaikan sekian banyak pelatihan di sebuah organisasi, peserta yang mengikuti pelatihan akan meningkatkan loyalitas dan rasa memiliki pada organisasi sehingga akan bersungguh-sungguh dalam bekerja dan membela organisasi dalam berbagai kepentingan dengan berbagai cara, pelatihan memberikan semua informasi yang dapat menyempurnakan pengetahuan yang diperoleh oleh peserta pelatihan sebelumnya sehingga hal ini akan memudahkan peserta untuk menyelesaikan setiap pekerjaan yang diembannya, peserta pelatihan akan mendapatkan kompensasi yang lebih baik setelah mengikuti pelatihan mengingat kemampuannya dalam bekerja sudah meningkat dan menjadi lebih baik, peserta pelatihan akan mendapatkan nilai tawar yang lebih baik karena sudah memiliki kemampuan dan keahlian tertentu, peserta pelatihan akan memperoleh pengalaman yang baru baik berupa pengetahuan maupun dengan peserta lainnya sehingga akan menciptakan rasa kepuasan tersendiri dalam bekerja setelah mengikuti pelatihan, pelatihan merupakan sarana hiburan bagi peserta pelatihan karena dapat menghilangkan rasa jenuh setelah bekerja sekian lama sehingga peserta pelatihan diharapkan dapat menyegarkan kembali semangatnya dalam bekerja setelah mengikuti pelatihan sehingga kondisi kerja dan prestasi kerja dapat meningkat kembali. Hasil analisis hubungan pelatihan dan keberhasilan Program PSN pada tabel 2 menggunakan Chi-square Test dengan tingkat kepercayaan 90% dan  $\alpha = 0,05$  untuk 72 responden diperoleh P-value sebesar 0,041 dan  $\chi^2=0,225$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $P\text{-value} > \alpha$  yang artinya  $H_1$  diterima sehingga terapat hubungan antara pelatihan

dengan keberhasilan Program PSN 4M Plus dan kedua variabel tersebut memiliki kekuatan hubungan yang rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muzakkir (2013) di Puskesmas Kaledupa Kabupaten Wakatobi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja petugas kesehatan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andira dkk (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan seberapa sering mengikuti pelatihan dengan kinerja kader di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012.

Perbedaan penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu pelatihan. Menurut Kasmir (2016) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu pelatihan adalah peserta pelatihan, instruktur / pelatih, materi pelatihan, lokasi pelatihan, lingkungan pelatihan, waktu pelatihan sehingga tujuan pelatihan dapat tercapai sesuai yang diharapkan.

Peserta pelatihan menjadi faktor utama keberhasilan suatu pelatihan sehingga suatu organisasi harus benar-benar menyeleksi calon peserta yang akan dilatih. Calon peserta yang akan dilatih tersebut harus dinilai kecerdasan, kemampuan, kemauan, motivasi dan perilakunya. Penilaian ini akan berguna untuk menentukan jenis pelatihan yang akan diikutinya.

Instruktur atau pelatih adalah seseorang yang akan memberikan materi pelatihan dan membentuk perilaku peserta pelatihan. Jika pelatih kurang memiliki pengetahuan dan ketrampilan maka ilmu yang akan diberikan kepada peserta pelatihan juga berkurang. Pelatih yang memiliki pengetahuan dan ketrampilannya yang baik tetapi kurang ahli dalam hal mengajar akan membuat peserta pelatihan kesulitan dalam memahami apa yang diajarkan oleh pelatih.

Materi pelatihan adalah bahan ajar yang akan diberikan kepada peserta pelatihan agar pengetahuan peserta pelatihan menjadi lebih baik. Kemampuan peserta untuk memahami materi yang diberikan juga harus dipertimbangkan sehingga materi tersebut

harus sesuai dengan karakteristik peserta pelatihan.

Lokasi pelatihan adalah tempat dimana materi akan diberikan kepada peserta pelatihan yang dapat dilakukan di dalam maupun di luar perusahaan. Pelatihan yang diberikan di dalam perusahaan biasanya menyebabkan peserta pelatihan tidak fokus sehingga hasilnya kurang maksimal. Pelatihan yang diberikan di luar perusahaan akan memberikan kesegaran bagi peserta pelatihan terutama pada pekerja yang telah lama bergelut dengan pekerjaannya tersebut dan peserta pelatihan akan terbebas dari tugas-tugas rutin yang biasa diembannya.

Lingkungan pelatihan berkaitan dengan kenyamanan tempat pelatihan. Apabila didukung oleh fasilitas, sarana dan prasarana yang memadai akan memberikan dampak yang lebih positif. Lingkungan pelatihan yang tidak memadai akan menyebabkan peserta tidak nyaman dan akibatnya hasil evaluasi dari suatu pelatihan kurang optimal. Faktor lingkungan juga dipengaruhi oleh keamanan sekitar lokasi pelatihan tersebut. Jika lingkungan sekitar lokasi pelatihan tidak aman akan menyebabkan gangguan tertentu dan berakibat hasil pelatihan kurang optimal. Waktu pelatihan adalah waktu dimulainya sampai dengan berakhirnya suatu pelatihan. Makin lama waktu pelatihan yang diberikan akan meningkatkan kejenuhan peserta pelatihan dan berakibat pada hasil pelatihan yang diikutinya.

Apabila faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu pelatihan diperhatikan maka sebelum pelatihan dimulai maka sudah dapat diperkirakan apa saja yang menjadi kekurangan dan kelemahan suatu pelatihan yang direncanakan sehingga pimpinan bertugas untuk menutupi segala kekurangan dan kelemahan tersebut serta meminimalkan kesalahan yang terjadi agar tujuan dari pelatihan dapat tercapai sesuai yang diharapkan.

Pendidikan dalam penelitian ini diartikan sebagai tingkat pendidikan formal tertinggi yang dicapai oleh responden. Pendidikan merupakan suatu usaha seseorang untuk

mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik di dalam maupun di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal akan memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan sehingga dapat menghasilkan perubahan (Notoadmojo, 2007).

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan keberhasilan Program PSN di Kelurahan Tanah Kalikedinding sebagian besar berasal dari kelompok responden yang memenuhi persyaratan sebagai kader Jumantik yaitu dengan pendidikan minimal SMA atau sederajat. Perbandingan rasio prevalensi keberhasilan pada kelompok responden berpendidikan memenuhi persyaratan adalah lima kali lebih besar dibanding dengan kelompok responden berpendidikan tidak memenuhi persyaratan. Hal ini sejalan dengan kriteria yang dinyatakan oleh Kemenkes RI (2012) dimana syarat untuk menjadi Jumantik memiliki pendidikan minimal SMA atau sederajat. Alasan mengapa masih ada sebagian kecil kader Jumantik di Kelurahan Tanah Kali Kedinding belum memiliki pendidikan minimal SMA karena di wilayah kerja tersebut tidak memberi syarat khusus tentang pendidikan.

Hasil analisis bivariat hubungan pendidikan dan keberhasilan Program PSN menggunakan Chi-square Test dengan tingkat kepercayaan 90% dan  $\alpha = 0,05$  untuk  $n=72$  responden diperoleh P-value sebesar 0,093. Hal ini menunjukkan bahwa P-value > dari  $\alpha$  dan berarti  $H_0$  diterima sehingga tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keberhasilan Program PSN 4M Plus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprinianis (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kinerja kader Jumantik di Puskesmas Jurang Manggu dan Puskesmas Pondok Aren Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sali (2009) di Kecamatan Denpasar Selatan Kota Denpasar yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kinerja kader Jumantik.

Perbedaan ini menunjukkan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan-pekerjaan yang membutuhkan keahlian serta ketrampilan khusus (Handoko, 1995). Pendidikan tinggi sangat erat kaitannya dengan pengetahuan tinggi karena dengan pendidikan tinggi artinya pengetahuan seseorang juga semakin luas. Sebagian besar pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan memungkinkan seseorang dapat memahami sesuatu gejala serta memecahkan masalah yang dihadapi. Hal ini bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah dapat diartikan pengetahuannya rendah pula karena status pendidikan bukan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoadmojo, 2007).

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu serta ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan diperoleh dari informasi yang disampaikan buku, media massa, elektronik dan atau orang lain. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung dan atau melalui pengalaman orang lain. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui penyuluhan secara individu maupun kelompok. Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku individu, keluarga serta masyarakat dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Notoadmojo, 2007).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding menunjukkan keberhasilan Program PSN seluruhnya berasal dari kelompok responden yang memiliki pengetahuan baik dengan prevalensi keberhasilan pada kelompok responden yang memiliki pengetahuan baik adalah 20%. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoadmojo (2007) yaitu sebagian besar pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan terdiri dari beberapa

fakta serta teori yang membuat seseorang dapat memahami sesuatu gejala dan memecahkan masalah yang dihadapi.

Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan dan keberhasilan Program PSN pada tabel 2 menggunakan Chi-square Test dengan tingkat kepercayaan 90% dan  $\alpha = 0,05$  untuk 72 responden diperoleh P-value sebesar 1,000. Hal ini menunjukkan bahwa  $P\text{-value} > \alpha$  yang artinya  $H_0$  diterima sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan keberhasilan Program PSN.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ulya (2008) di Kelurahan Cilandak Timur pada tahun 2008 yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan kader Jumantik dengan Kinerja Jumantik. Penelitian ini tidak sejalan dengan Aprinianis (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kinerja Jumantik di Puskesmas Jurang Manggu dan Puskesmas Pondok Aren di Kota Tangerang Selatan.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2007) menyatakan bahwa pengetahuan / predisposing factors bukan menjadi satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Perilaku dalam hal ini adalah tindakan dalam usaha pemberantasan sarang nyamuk sebagai upaya mencegah penyakit DBD. Ada faktor lainnya seperti enabling factors/faktor pemungkin seperti sarana dan prasarana serta fasilitas dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk dan reinforcing factors/faktor penguat seperti kebijakan dari suatu pemerintah maupun monitoring dari pihak Puskesmas.

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding menunjukkan bahwa keberhasilan Program PSN seluruhnya berasal dari kelompok responden yang memiliki sikap positif dengan prevalensi keberhasilan pada kelompok responden yang memiliki sikap positif sebesar 20,3%.

Notoatmodjo(2007) menyatakan sikap belum merupakan suatu tindakan seseorang sehingga tidak dapat langsung dilihat. Sikap merupakan faktor predisposisi suatu tindakan yang akan dilakukan seseorang sehingga hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu melalui perilaku yang tertutup.

Hasil analisis hubungan sikap dan keberhasilan Program PSN pada tabel 2 menggunakan Chi-square Test dengan tingkat kepercayaan 90% dan  $\alpha = 0,05$  untuk 72 responden diperoleh P-value sebesar 1,000. Hal ini menunjukkan bahwa P-value  $> \alpha$  yang artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap dengan keberhasilan Program PSN.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arini (2014) di Kelurahan Wonotingal Kelurahan Kagok Kota Semarang yang menyatakan tidak ada hubungan antara sikap Jumantik dengan status angka bebas jentik. Penelitian yang dilakukan Aprinians (2012) juga mendukung penelitian yang dilakukan Arini (2014) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel sikap dengan kinerja Jumantik di Puskesmas Jurang Manggu dan Puskesmas Pondok Aren di Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sali (2009) bahwa sikap mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja kader Jumantik dalam memantau jentik *Aedes Aegypti* di Kecamatan Depansar Kota Denpasar Tahun 2009.

Notoatmodjo (2007) menyatakan perbedaan sikap antar responden dipengaruhi oleh kepercayaan atau keyakinan suatu ide serta konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak. Objek yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Program Pemberantasan Sarang Nyamuk.

Menurut Notoatmodjo (2007), seseorang yang telah mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mampu memberikan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui maka proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau

mempraktekkan apa yang telah diketahuinya berupa suatu perilaku. Proses yang berurutan sebelum orang menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut adalah kesadaran (awareness) yaitu suatu situasi dimana seseorang telah mengetahui terlebih dahulu terhadap objek stimulus misalnya pada pemberantasan sarang nyamuk dengan 4M Plus untuk mencegah penyakit DBD maka pada tahapan ini seseorang baru mengetahui tentang perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan 4M Plus, tertarik (interest) dimana dalam tahap ini seseorang sudah mulai tertarik dengan masalah perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan 4M Plus untuk mencegah penyakit DBD, penilaian (evaluation) yaitu dapat diartikan bahwa sikap seseorang telah dapat menimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya sendiri dan pada tahap ini seseorang sudah lebih baik karena telah mampu memberikan penilaian baik maupun buruknya apabila tidak melakukan upaya pemberantasan sarang nyamuk dengan 4M Plus dalam upaya pencegahan penyakit DBD, mencoba (trial) dimana dalam seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan serta sikap terhadap stimulus yang diterimanya dan pada tahapan ini responden telah mulai mencoba melakukan upaya pemberantasan sarang nyamuk dengan 4M Plus untuk pencegahan penyakit DBD, mengadopsi (adoption) dimana dalam tahapan ini seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus dan telah melakukan pemberantasan sarang nyamuk dengan 4M Plus untuk pencegahan penyakit DBD serta sudah menjadi bagian dari perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa keberhasilan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk sebagian besar berasal dari kelompok responden yang berperilaku aktif. Perbandingan rasio prevalensi keberhasilan pada kelompok responden yang berperilaku aktif adalah 2,1 kali lebih besar dibanding dengan kelompok responden yang berperilaku tidak aktif.

Menurut Rochmawati (2010) banyak faktor yang mempengaruhi keaktifan kader kesehatan dalam hal ini Jumantik di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan Jumantik adalah kesiapan menjadi kader Jumantik, keyakinan kader Jumantik kemampuan tugasnya yang diberikan, keikutsertaan atau partisipasi kader Jumantik dalam kegiatan yang berkaitan dengan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk dan kedisiplinan kader Jumantik dalam melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan pemberantasan sarang nyamuk.

Hasil analisis hubungan keaktifan dan keberhasilan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk pada Tabel 2 menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 90% dan  $\alpha = 0,05$  untuk 72 responden diperoleh P-value sebesar 0,675. Hal ini menunjukkan bahwa  $P\text{-value} > \alpha$  yang artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara perilaku dengan keberhasilan Program PSN.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arini (2014) di Kelurahan Wonotingal Puskesmas Kagok Kota Semarang yang menyakan tidak ada hubungan antara peran kader Jumantik dengan status angka bebas jentik. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandhi dan Ni (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kinerja Jumantik dengan pelaksanaan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kecamatan Denpasar Selatan pada tahun 2013.

Perbedaan hasil penelitian ini dilatarbelakangi oleh berbagai faktor. Salah satu faktornya adalah jawaban responden yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dilakukan sebenarnya. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa pengukuran perilaku yang paling baik adalah dilakukan secara langsung yakni dengan pengamatan atau observasi objek yang dimaksud untuk mengamati tindakan dari suatu subjek dalam rangka memelihara kesehatannya..

## **KESIMPULAN**

Variabel bebas yang memiliki hubungan dengan keberhasilan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya pada Bulan Desember tahun 2015 adalah pelatihan dan mempunyai kekuatan hubungan yang rendah serta variabel yang tidak memiliki hubungan dengan keberhasilan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya pada Bulan Desember tahun 2015 adalah pendidikan, pengetahuan, sikap dan perilaku Jumantik.

## **SARAN**

Diharapkan lebih meningkatkan kualitas dan kuantitas pelatihan terutama yang berkaitan dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk sebagai upaya pencegahan DBD kepada kader Jumantik yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding Kota Surabaya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andira R. A., Abdullah A. Z. dan Sidik D., 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader dalam Kegiatan Posyandu di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012,(Online),(<http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/4300>),diakses 24 Januari 2016.
- Aprianis, 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Jumantik di Wilayah Kerja Puskesmas Jurang Manggu dan Puskesmas Pondok Aren Kota Tangerang Selatan Tahun 2012. Tesis. Jakarta; Universitas Indonesia : 40-61.
- Arini N. D., 2014. Hubungan Antara Karakteristik Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Terhadap Status Angka Bebas Jentik (ABJ) Di Kelurahan Wonotingal Wilayah Kerja Puskesmas Kagok Tahun 2014. Skripsi. Semarang; Universitas Dian Nuswantoro Semarang

- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2015. Laporan Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan Tahun 2015. Surabaya Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Handoko, T. H.1995. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. Jakarta: BPFE
- Kasmir, 2016. Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kementrian Kesehatan (Kemenkes) R.I. 1992. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan (Kemenkes) R.I. 2010. Buletin Jendela Epidemiologi, Volume 2, Agustus 2010. Jakarta: Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kementrian Kesehatan (Kemenkes) R.I. 2011. Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan (Kemenkes) R.I. 2012. Petunjuk Teknis Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Ddengue. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan (Kemenkes) R.I. 2013. Buku Saku Pengendalian Demam Berdarah Dengue untuk Pengelola Program DBD Puskesmas. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan (Kemenkes) R.I. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan (Kemenkes) R.I. 2015. Kemenkes RI Terima Laporan Peningkatan Kasus DDBD di Jawa Timur, (Online), (<http://www.depkes.go.id/article/print/15013000002/Kemenkes-RI-terima-laporan-peningkatan-kasus-dbd-di-jawa-timur.html>), diakses 17 Maret 2015.
- Muzakkir. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kaledupa Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi Propinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis Volume 2 Nomor 2 Tahun 2013* ISSN : 2302-1721. Makassar: STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Hal :1-7.
- Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. 2009. Pengembangan Sumber Daya Manusia, Jakarta: Rineka Cipta.
- Rivai, V. dan Basri, A. F. M. 2005. *Perfomance Appraisal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Rochmawati, A. 2010. Hubungan Antara Keaktifan Kader Kesehatan dengan Pengembangan Program Desa Siaga di Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. Skripsi. Surakarta, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sandhi N. P. D.A. dan Ni K. M. 2014. Pengaruh Faktor Motivasi Terhadap Kinerja Juru Pemantau Jentik dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kecamatan Denpasar Selatan Tahun

2013. *Community Health Volume II* Nomor 1 Januari 2014, Hal : 120-132.
- Sali, I. W. 2009. Faktor yang Menmpengaruhi Kinerja Jumantik dalam Memantau Jentik Aedes Aegypti di Kecamatan Depansar Kota Denpasar Tahun 2009. *Jurnal Skala Husada Volume 8 Nomor 2 September 2011*, Hal : 143-149.
- Sunaryo dan Pramestuti N., 2014. Surveilans Aedes aegypti di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 8, No. 8, Tahun 2014, Hal : 423-429.
- Susila dan Suyanto. 2014. *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten: Bosscript.
- Ulya, A. L., 2009. *Kinerja Jumantik Kelurahan Cilandak Timur 2008*, Skripsi. Jakarta; Universitas Indonesia
- WHO. 2009. *Dengue Guidelines For Diagnosis, Treatment, Prevention and Control*. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

#### **ACKNOWLEDGEMENT**

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada para responden yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini dan beberapa pihak terkait yang juga terlibat dalam pelaksanaan penelitian ini.