



PENERAPAN PROGRAM *COMMUNICATION FOR BEHAVIOURAL IMPACT* (COMBI) DALAM MENCIPTAKAN LINGKUNGAN SEKOLAH BEBAS JENTIK

Oleh

Asriwati¹, Harjati², Irawati³, Eko Nugroho⁴

¹Institut kesehatan Helvetia, Medan Sumatera Utara

²Akademi keperawatan yaspem Jakarta

³Akademi Keperawatan Batari Toja Watampone

⁴Dinas Kesehatan Kabupaten Bone

Email: 1asriwati033@gmail.com

Article History:

Received: 01-07-2021

Revised: 16-08-2021

Accepted: 27-08-2021

Keywords:

COMBI, DBD, Healthy School.

Abstract: *Disease prevention and health promotion are essential efforts when the high incidence of infectious diseases is also accompanied by the increasing problem of non-communicable diseases. Many studies have found that government top-down health promotion and disease prevention efforts are less effective when compared to community-based programs. Therefore, to support the concept of a Healthy School that has just been launched by the government, it is necessary to mobilize the community to familiarize a healthy life in accordance with the objectives of a healthy, free larvae school program. Initiation should start from the smallest community groups such as schools. School is a gathering place for school-age children and its half-life is more schooled than at home, school children who are the nation's next generation to produce a healthy and strong generation*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia. Tujuannya untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (1). Negara berkembang, menghadapi beban ganda penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM).(2). Beberapa target dalam penyelesaian masalah penyakit menular maupun penyakit tidak menular telah dimasukkan ke dalam agenda global seperti *Millenium Development Goals* (MDGs). Namun, hingga akhir pencapaian target MDGs tahun 2015, banyak negara yang belum mampu untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Setelah tahun 2015, agenda global baru pun dicanangkan, yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs masih menargetkan beberapa indikator terkait dengan penyakit menular, penyakit tidak menular, dan termasuk juga *universal health coverage* yang akan dicapai tahun 2030(3). Berkaca dari kegagalan sebagian besar negara dalam mencapai target MDGs, pencapaian target SDGs menjadi suatu tantangan besar dalam pembangunan kesehatan. Oleh sebab itu, layanan kesehatan yang disediakan untuk masyarakat harus paripurna. Penyediaan layanan kuratif dan perlindungan finansial pada masyarakat untuk



menggunakan layanan kuratif telah ditingkatkan. Yang menjadi pertanyaan adalah, dimana posisi upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit saat ini? Kedua upaya ini harus lebih dioptimalkan dan dilakukan langkah penguatan. Penguatan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit akan memberikan keuntungan yang luar biasa (4). Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit merupakan investasi utama untuk mengurangi beban negara dalam membiayai layanan kesehatan bagi masyarakat. Negara berkembang sangat merasakan beban ini dikarenakan keterbatasan anggaran dan ancaman keberlanjutan anggaran, terutama penyakit tidak menular yang memerlukan pengobatan mahal dan jangka panjang (5). Upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan upaya kuratif, karena manfaatnya tidak didapatkan dalam waktu dekat, namun akan dirasakan setelah jangka panjang. Karakteristik inilah yang menjadikan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit oleh masyarakat sulit untuk dilaksanakan terus menerus. Oleh sebab itu, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang bersifat *top-down* dari pemerintah tidak efektif lagi, karena masyarakat tidak merasa menjadi bagian dari program.(6)

LANDASAN TEORI

Communication for behavioural impact (COMBI)

Communication for behavioural impact (COMBI) merupakan metode penggerakan masyarakat yang mengintegrasikan pendidikan kesehatan, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dan tehnik pemasaran sosial. Tujuan COMBI untuk mengubah perilaku, yang berlandaskan pada perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan / perilaku masyarakat. Metode COMBI telah diaplikasikan untuk pengendalian penyakit lain, seperti filariasis, yang telah dilakukan di India, Kenya, Srilanka, dan Zan Zibar.(7)

Metode COMBI atau komunikasi untuk perubahan perilaku merupakan metode yang mewakili penggabungan dari berbagai pendekatan, pemasaran, pendidikan, komunikasi, promosi, Advokasi dan mobilisasi yang bertujuan melakukan hal yang berdampak pada perubahan perilaku individu dan membantu mengembangkan kerjasama dimasyarakat. Pendekatan ini dibuat secara terstruktur dan strategis, dengan wawasan manajerial yang inovatif dan komprehensif untuk merencanakan mobilisasi sosial dan komunikasi yang berdampak pada perubahan perilaku individu.(8)

Untuk mengoptimalkan upaya pemberdayaan masyarakat dalam PSN DBD maka pada tahun 2004 WHO memperkenalkan suatu pendekatan baru yaitu Komunikasi Perubahan Perilaku / KPP (*Communications for Behavioral Impact / COMBI*), tetapi beberapa Negara di dunia seperti Negara Asean (Malaysia, Laos, Vietnam), Amerika Latin telah menerapkan pendekatan ini dengan hasil yang baik. Di Indonesia sudah diterapkan daerah uji coba yaitu di Jakarta Timur dan memberikan hasil yang baik. Pendekatan ini lebih menekankan kepada kekompakan kerja tim, yang disebut sebagai tim kerja dinamis dan penyampaian pesan, materi dan media komunikasi direncanakan berdasarkan masalah yang ditemukan oleh masyarakat dengan cara pemecahan masalah yang disetujui bersama. Diharapkan dengan pendekatan KPP / Combi ini, perubahan perilaku masyarakat kearah pemberdayaan PSN dapat tercapai secara optimal.(2)

Selama ini berbagai upaya untuk membudayakan masyarakat dalam PSN-DBD sudah banyak dilakukan seperti penyuluhan melalui berbagai media, leaflet, poster, spanduk, kaos, wawancara radio/TV dll, tetapi hasilnya belum dapat merubah perilaku masyarakat untuk



secara terus menerus melakukan PSN-DBD di lingkungan dan rumah masing-masing (9). Pada tahun 2004 WHO memperkenalkan suatu metode pendekatan untuk merubah perilaku masyarakat yaitu Communications for Behavioral Impact (COMBI), yaitu suatu komunikasi perubahan perilaku (KPP). Pendekatan ini pada dasarnya bukan pendekatan baru, tetapi merupakan pengembangan dari pendekatan yang sebelumnya biasa dipakai. Beberapa negara di dunia seperti negara Asean (Malaysia, Laos, Vietnam), Amerika Latin (Nikaragua, Brazil, Cuba) telah menerapkan metode ini dengan hasil yang baik. Saat ini di Indonesia sedang diterapkan di Jakarta Timur sebagai daerah uji coba.

Komunikasi Perubahan perilaku

Komunikasi Perubahan perilaku adalah komunikasi yang menggunakan berbagai saluran (media) untuk memperbaiki perilaku khususnya perilaku kesehatan masyarakat (10).

Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) merupakan pengembangan dari KIE, namun lebih menekankan pada perubahan perilaku, sehingga tidak hanya berhenti pada peningkatan pengetahuan dan sikap saja. Istilah KPP dipergunakan untuk menegaskan bahwa komunikasi tersebut harus mengarah pada perubahan atau perbaikan perilaku. (who, 2008)

Tabel 1. tahapan – tahapan pengembangan komunikasi perubahan perilaku

Tahap persiapan	Analisis/ Telaah Situasi	Kajian Formatif	Merancang Strategi Komunikasi	Mengembangkan Materi KPP	Pelaksanaan Pemantauan Penilaian
-----------------	--------------------------	-----------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------

Tahapan pengembangan adalah :

- 1) Melakukan telaah situasi, untuk menemukan dan mengenali masalah kesehatan, terutama yang berkaitan dengan masalah Demam berdarah dengue.

Team akan membuat rencana kerja berupa(tahapan objectif) yaitu :

- a. Rencana survey, penentuan lokasi, pelaksana, waktu dan biaya kegiatan,daftar pertanyaan
 - b. Membuat identifikasi masalah (secara teknis) dan penyebab masalah, dapat dilakukan melalui pengumpulan data sekunder, diskusi terfokus, diskusi mendalam (indepth discussion) maupun survey analytis.
 - c. Team teknis atau pakar teknis bertugas untuk mencari dan menentukan jenis perilaku yang perlu diperkenalkan, jenis perilaku atau bentuk kegiatan dapat ditentukan setelah adanya informasi teknis tentang penyebab masalah, misalnya jika ditemukan bahwa tempat perindukan nyamuk yang paling banyak adalah tatakan pot bunga dan bak mandi maka perilaku yang diinginkan adalah bagaimana cara membersihkan dan menguras kedua obyek tersebut agar tidak menjadi tempat perindukan nyamuk
- 2) Melakukan penelitian / Kajian formatif, untuk menemukan dan mengenali perilaku sekarang yang berkaitan dengan terjadinya DBD, serta faktor pendorong dan penghambatnya
 - 3) Menyusun strategi dan rencana KPP yang efektif, dalam rangka perbaikan pelatihan termasuk rencana monitoring dan evaluasinya.



4) Merancang media KPP termasuk pretest dan mengembangkan "creative artwork" (prototype) nya.

Modul modifikasi dengan pendekatan Communication For Behavioral Impact (COMBI) adalah sebuah model / pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan guru penanggung jawab UKS dalam perencanaan penggerakan pengendalian sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD), merupakan suatu intervensi perilaku untuk mencapai tujuan pengendalian penyakit DBD dengan memperhatikan aspek sosial budaya setempat yang spesifik berdasarkan kondisi sekolah binaan.(12)

METODE PELAKSANAAN

Tabel 2. tahapan - tahapan pengembangan komunikasi perubahan perilaku

Tahap persiapan	Analisis/ Telaah Situasi	Kajian Formatif	Merancang Strategi Komunikasi	Mengembangkan Materi KPP	Pelaksanaan Pemantauan Penilaian
-----------------	--------------------------	-----------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------

Tahapan pengembangan adalah :

1. Analisis / telaah situasi

Merupakan tahapan analisis situasi wilayah yang menjadi sasaran perilaku yaitu sekolah Dasar yang terpilih dan merupakan daerah endemis DBD diwilayah kabupaten Bone.

2. Kajian formatif :

Merupakan tahapan pemberdayaan yang dilakukan pada tingkatan pelaksana, dalam hal ini adalah guru pelaksana UKS- DBD di tingkat desa. Pelaksanaan pemberdayaan pada tahapan ini Melakukan Kajian formatif, untuk menemukan dan mengenali perilaku sekarang yang berkaitan dengan terjadinya DBD, serta faktor pendorong dan penghambatnya pelaksanaan UKS

3. merancang Strategi komunikasi :

Menyusun strategi dan rencana KPP termasuk media komunikasi yang efektif sesuai dengan tujuan penelitian ,

4. Mengembangkan materi KPP

Mengembangkan materi modul P2PL,DEPKES ,(2008) dan modul modifikasi.

5. Pelaksanaan

Team melakukan "

- a. Rencana survey, penentuan lokasi, pelaksana, waktu dan biaya
- b. Membuat identifikasi masalah (secara tehnik) dan penyebab masalah, dapat dilakukan melalui pengumpulan data sekunder, diskusi terfokus, diskusi mendalam (indepth discussion) maupun survey analytis.
- c. Team tehnik atau pakar tehnik bertugas untuk mencari dan menentukan jenis perilaku yang perlu diperkenalkan, jenis perilaku atau bentuk kegiatan dapat ditentukan setelah adanya informasi tehnik tentang penyebab masalah, misalnya jika ditemukan bahwa tempat perindukan nyamuk yang paling banyak adalah tatakan pot bunga dan bak mandi maka perilaku yang diinginkan adalah bagaimana cara membersihkan dan



menguras kedua obyek tersebut agar tidak menjadi tempat perindukan nyamuk

6. Penilaian

- Melakukan penilaian untuk mengetahui efektifitas kegiatan secara sumatif dan formatif
- Evaluasi entomologi setelah penerapan COMBI dengan pengendalian larva DBD di Sekolah.

HASIL

ANALISIS TELAAH SITUASI

- a. Pertemuan dengan lintas sector (dinas kesehatan dan Team Pengabdian serta Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah)



Pertemuan dengan lintas sector dari dinas kesehatan, puskesmas dan Pelaksana UKS disekolah untuk menganalisis situasi awal berdasarkan permasalahan yang ditemukan disekolah.

2. Kajian Formatif dengan FGD dan kerjasama pembentukan Team survey





3. Merancang Strategi Komunikasi

Standar pendekatan metode COMBI PSN-DBD yang dikembangkan mensyaratkan sekolah untuk: : 1) menggunakan kerangka kerja COMBI dalam program kegiatan UKS, 2) memonitor dan mengevaluasi pembelajaran dengan pendekatan COMBI untuk menjamin kualitas metode yang digunakan ,3) menunjuk satu orang guru sebagai penanggung jawab dengan memberikan bekal pelatihan dan dukungan manajemen & pelaporan PSN-DBD guna peningkatan keterampilan di sekolah, 4) memiliki kebijakan terkait dengan pelaksanaan UKS dikonsultasikan dengan ahli terkait, 5) melibatkan ahli professional dari luar yang terkait dengan topik pencegahan DBD .Team dibentuk dengan tujuan, Menurunkan insiden penyakit tertentu melalui kegiatan pengembangan metode COMBI misalnya untuk; pengendalian demam berdarah di suatu kota maka diperlukan suatu team dalam hal ini: Anggota team teknis terdiri dari; Petugas teknis dalam entomology (pakar nyamuk)Anggota team harus mempunyai pengetahuan dan persepsi yang sama tentang masalah yang dihadapi dan sedikit banyak mengetahui metode COMBI maupun rencana kerja diwilayah yang akan digarap. Untuk team diberikan briefing tentang konsep komunikasi perubahan perilaku maupun teknis pelaksanaanya.

a. Pelatihan Team Pelaksana UKS



b. Pelatihan peserta pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)



**4. Mengembangkan Materi Komunikasi Perubahan Perilaku**

a. mengembangkan Modul bagi Pelaksana UKS

Tabel 3. Materi Pelatihan

Materi	Deskripsi Materi
materi tentang DBD	Pengertian, DBD, penyebab, morfologi hidup nyamuk, sasaran penyakit DBD, penyebab penyakit DBD, mekanisme penularan DBD, tanda dan gejala DBD dan penatalaksanaan DBD
Pedoman pelaksanaan UKS disekolah yang berhubungan dengan pengendalian DBD	Pengertian UKS, alasan perlunya UKS, pembelajaran Anak sekolah, pelaksanaan PSN anak sekolah, pembinaan lingkungan sekolah sehat
mengenal dan menjelaskan konsep pendekatan KPP/COMBI dalam PSN DBD sesuai dengan situasi dan kondisi dan budaya setempat	Pengertian ,tujuan KPP/COMBI, penyusunan Rencana aksi kegiatan KPP/Combi, kelebihan metode COMBI, Komponen rencana Aksi/Tindak lanjut KPP/COMBI

b. Mengembangkan format pemeriksaan jentik disekolah

Tabel 3. Pemeriksaan jentik nyamuk**TABEL HASIL PEMERIKSAAN JENTIK NYAMUK**

Nama Siswa :
 Kelas :
 Alamat : RT RW
 Nama Orang Tua:

No	Tanggal	Tempat Penampungan Air	Positif (+)	Negatif (-)

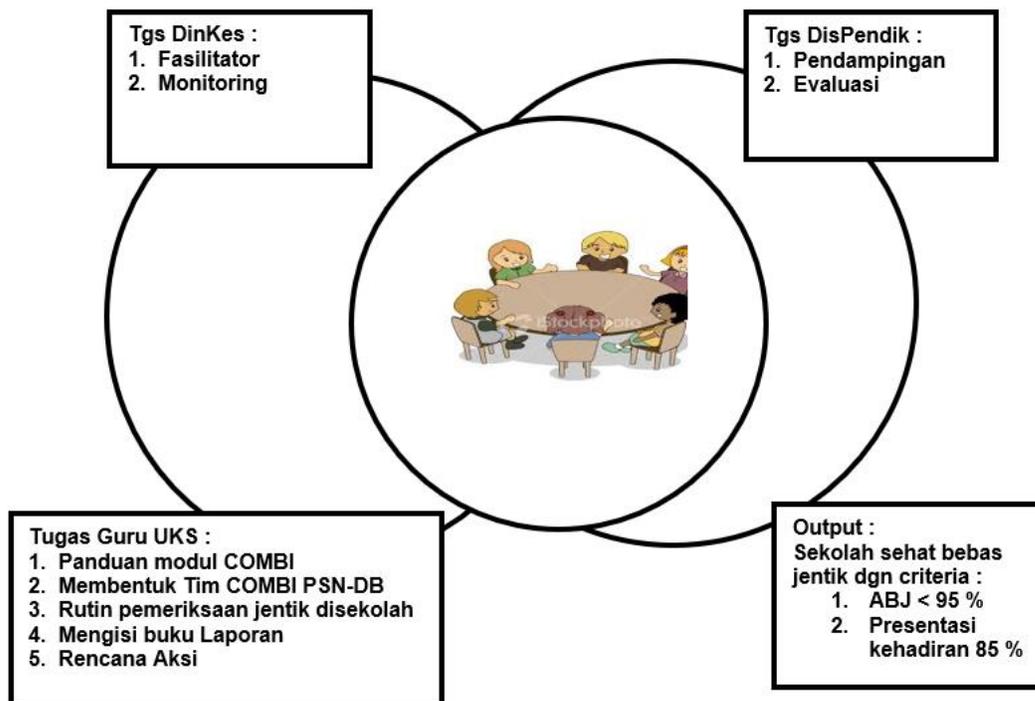
Tanda Tangan Siswa

(-----)



TEMUAN

1. , Keberadaan usaha kesehatan sekolah (UKS), merupakan program pemerintah yang wajib ada dan dilaksanakan di sekolah dalam pelayanan dan pendidikan kesehatan atau diterapkan di lingkungan sekitar. Keberadaan UKS sangat dibutuhkan dalam mewujudkan peningkatan mutu pendidikan dan peningkatan prestasi, harapannya dengan adanya UKS dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan terciptanya lingkungan pendidikan yang sehat pada peserta didik. Pengelolaan UKS masih terhalang ketersediaan sarana dan prasarana dalam melaksanakan program kerja UKS, untuk itu perlu peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana sebagai penunjang pelaksanaan program kerja UKS, dalam upaya mewujudkan sekolah yang sehat dalam menunjang peningkatan kualitas pendidikan Sebagai bahan kajian, pertimbangan, dan perbaikan untuk membuat kebijakan dalam pelaksanaan program UKS



Dari hasil pengabdian ini disimpulkan bahwa Pendekatan COMBI dalam pengendalian vektor,, akan membangun konsep pemahaman yang berpengaruh akan tindakan. Hal ini dibuktikan pada saat pelatihan dilakukan guru lebih aktif bertanya dan membuat tugas yang diberikan serta bersama-sama menganalisis kondisi situasi awal yang dihadapi. Dan membangun konsep perilaku ideal yang diharapkan. Selain itu strategi komunikasi dengan pendekatan COMBI dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pada guru pelaksana UKS guna pencegahan Demam berdarah dengue disekolah



KESIMPULAN

- a. Strategi komunikasi melalui pendekatan COMBI berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan dan pemberantasan DBD di sekolah .
- b. Modul Modifikasi mempunyai efektifitas yang lebih tinggi merubah perilaku guru dalam peningkatan UKS PSN-DBD disekolah.

SARAN

1. Perlunya tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang pencegahan dan pemberantasan DBD melalui pelatihan dengan menggunakan pendekatan COMBI
2. Agar pihak sekolah mengaktifkan siswa pemantau jentik di sekolah-sekolah untuk sustainable keberlanjutan program
3. Melakukan Monitoring dan Evaluasi untuk menilai Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang telah disepakati.
4. Program perubahan perilaku dengan pendekatan COMBI tidak hanya berfokus pada "Creating Demand" diarea " Demand side " saja yaitu guru pelaksana UKS nya saja tetapi juga secara komprehensif dan lebih luas terutama penunjang pengelolaan UKS
5. Diperlukan upaya Advokasi dari staf pemegang program pelaksana UKS untuk memasukkan dana implementasi program COMBI kedalam APBD kab./ kota guna keberlanjutan program secara terfokus, sistematis dan terus menerus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone serta puskesmas atas dukungan dan partisipasinya menjadi Team Pengabdian

DAFTAR REFERENSI

- [1] Darmawan A. Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular. *Epidemiol Penyakit*. 2019;4(2):105–202.
- [2] Fahmi U. Manajemen Demam Berdarah Berbasis Wilayah. *Bul jendela Epidemiol*. 2010;2(8):1–43.
- [3] Amiruddin R. Mengembangkan evidence based Public Health (EBPH) HIV dan AIDS berbasis surveilans. *J AKK*. 2013;2(2).
- [4] Notoadmodjo. Prinsip dasar ilmu kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 1-99 p. sudiro. *Emerging Infectious Diseases*. 2008;1–27.
- [5] Sugiarsi S, Mitra A, Karanganyar H. Sistem, Pengembangan Surveilans, Informasi Berbasis, Tb Untuk, Komputer Evaluasi, Mendukung Kegiatan, Hasil Penanggulangan, Program. 2012;4(1):63–72.
- [6] Zumla A, McCloskey B, Bin Saeed AA, Dar O, Al Otabi B, Perlmann S, et al. What is the experience from previous mass gathering events? Lessons for Zika virus and the Olympics 2016. *Int J Infect Dis*. 2016;47.
- [7] asriwati. influence of communication strategy to increase UKS PSN-DBD with Approach communication For Behavioural Impact (COMBI) in Kabupaten Bone 2017. Bone, Indonesia: Aceh Global Health Internasional Conferences; 2017. 26 p.
- [8] Syed M, Saleem T, Syeda U, Habib M, Zahid R, Bashir A, et al. Students ' Corner Knowledge , attitudes and practices regarding dengue fever among adults of high and low socioeconomic groups. 2009;243–7.
- [9] CDC. Principle of Epidemiologi in Public Health Practice Atlanta. 2010.



- [10] COMMUNICATION FOR BEHAVIOURAL IMPACT (COMBI).
- [11] Asriwati, Arsunan A. A., A. Zulkifli Abdullah HI. Effect of Vector Control Strategy on Reduction of Dengue Fever Cases on Children of Elementary School. *Indian J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2018;9(4):319. Available from: www.ijphrd.com
- [12] Darmawan A. Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular. *Epidemiol Penyakit*. 2019;4(2):105–202.
- [13] Fahmi U. Manajemen Demam Berdarah Berbasis Wilayah. *Bul jendela Epidemiol*. 2010;2(8):1–43.
- [14] Amiruddin R. Mengembangkan evidence based Public Health (EBPH) HIV dan AIDS berbasis surveilans. *J AKK*. 2013;2(2).
- [15] Notoadmodjo. Prinsip dasar ilmu kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 1-99 p.
- [16] sudiro. *Emerging Infectious Diseases*. 2008;1–27.
- [17] Sugiarsi S, Mitra A, Karanganyar H. Sistem, Pengembangan Surveilans, Informasi Berbasis, Tb Untuk, Komputer Evaluasi, Mendukung Kegiatan, Hasil Penanggulangan, Program. 2012;4(1):63–72.
- [18] Zumla A, McCloskey B, Bin Saeed AA, Dar O, Al Otabi B, Perlmann S, et al. What is the experience from previous mass gathering events? Lessons for Zika virus and the Olympics 2016. *Int J Infect Dis*. 2016;47.
- [19] asriwati. influence of communication strategy to increase UKS PSN-DBD with Approach communication For Behavioural Impact (COMBI) in Kabupaten Bone 2017. Bone, Indonesia: Aceh Global Health Internasional Conferences; 2017. 26 p.
- [20] Syed M, Saleem T, Syeda U, Habib M, Zahid R, Bashir A, et al. Students ' Corner Knowledge , attitudes and practices regarding dengue fever among adults of high and low socioeconomic groups. 2009;243–7.
- [21] CDC. Principle of Epidemiologi in Public Health Practice Atlanta. 2010.
- [22] COMMUNICATION FOR BEHAVIOURAL IMPACT (COMBI).
- [23] Asriwati, Arsunan A. A., A. Zulkifli Abdullah HI. Effect of Vector Control Strategy on Reduction of Dengue Fever Cases on Children of Elementary School. *Indian J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2018;9(4):319. Available from: www.ijphrd.com