

GARIS PANDUAN KAEDAH BERWOLBACHIA

**DALAM PENCEGAHAN DAN KAWALAN
DENGGI, ZIKA & CHIKUNGUNYA
(PENGLIBATAN KOMUNITI)**

ISBN 978-967-10888-6-9

Cetakan pertama : 2017

Hakcipta terpelihara

Dilarang diterbitkan dalam apa jua cara
tanpa kebenaran

Terbitan

Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia

ISI KANDUNGAN

SEKAPUR SIREH	iii
SEULAS PINANG	iv
1. PENGENALAN	1
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Tujuan Garis Panduan	2
1.3 Penglibatan Komuniti	3
1.4 Objektif	3
1.5 Faedah	
2. PERANCANGAN	5
3. APLIKASI MODEL PEMASARAN SOSIAL	8
3.1 Penggunaan Model Pemasaran Sosial dalam Projek Nyamuk <i>Aedes</i> ber <i>Wolbachia</i>	8
3.2 Pelan Pemasaran Sosial	9
3.3 Bentuk Tawaran 4P	11
4. PELAKSANAAN	13
4.1 Rasional Pemilihan Lokaliti	13
4.2 Carta Alir Pelaksanaan	14
4.3 Langkah-langkah Pelaksanaan	15
4.4 Aktiviti Promosi	18
5. PEMANTAUAN DAN PENILAIAN	20
5.1 Pemantauan	20
5.2 Penilaian	26

6. PELEPASAN NYAMUK <i>Aedes BERWOLBACHIA</i>	28
7. KELESTARIAN	30
8. BAHAN PROMOSI KESIHATAN	32
9. LAMPIRAN	35
10. RUJUKAN	39
11. KUMPULAN KERJA TEKNIKAL	40

Sekapur Sireh



Tahniah dan syabas kepada Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan kerana berjaya menghasilkan Garis Panduan Penglibatan Komuniti dalam Pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan kaedah nyamuk *Aedes berWolbachia*.

Pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan kaedah nyamuk *Aedes berWolbachia* ini merupakan satu pendekatan semulajadi dalam mengawal penyakit bawaan vektor. Namun, pendekatan ini memerlukan sokongan dan kerjasama komuniti agar projek ini dapat dilaksanakan dengan jayanya.

Menjadi hasrat Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) menerbitkan garis panduan ini untuk berkongsi informasi bersama anggota kesihatan dan komuniti. Saya berharap garis panduan ini dapat digunakan dalam merancang program penglibatan komuniti yang melibatkan proses penyampaian maklumat, perundingan dan mobilisasi komuniti. Selain itu, garis panduan ini juga dapat dijadikan sumber rujukan tambahan kepada program kesihatan awam sedia ada.

Harapan saya komuniti memahami hasrat kerajaan dan seterusnya objektif projek dalam pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan kaedah nyamuk *Aedes berWolbachia* ini dapat dicapai dengan jayanya.

Sekian, terima kasih

DATUK DR. NOOR HISHAM BIN ABDULLAH

Ketua Pengarah Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Seulas Pinang



Saya bersyukur kehadiran Allah S.W.T kerana Garis Panduan Penglibatan Komuniti dalam Pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan kaedah nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* ini berjaya dihasilkan untuk kegunaan semua pihak yang terlibat terutama dalam bidang kesihatan awam.

Kaedah nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* didapati telah memberi impak yang positif dalam menangani masalah penyakit bawaan vektor yang menjadi ancaman kepada kesihatan awam. Melalui kaedah ini diharap dapat mengurangkan kes denggi yang berterusan walaupun pelbagai kaedah pencegahan dan kawalan telah dilaksanakan sebelumnya. Harapan saya juga agar garis panduan ini dapat membantu Jabatan Kesihatan Negeri dan agensi-agensi lain sebagai langkah permulaan dalam melaksanakan projek pencegahan denggi menggunakan kaedah ber*Wolbachia*.

Akhir kata saya ingin merakamkan setinggi penghargaan dan terima kasih kepada semua yang terlibat dalam menghasilkan garis panduan ini.

Sekian, terima kasih

DATUK DR. SHAHNAZ MURAD

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan
(Penyelidikan dan Sokongan Teknikal)
Kementerian Kesihatan Malaysia

PENGENALAN



1. PENGENALAN

1.1 Latar Belakang

Wolbachia adalah bakteria hidup dalam sel serangga sejak berkurun tahun dahulu dan diwarisi kepada generasi seterusnya melalui telur. Secara semulajadi *Wolbachia* terdapat dalam lebih 60% jenis serangga. *Wolbachia* ini tidak berbahaya kepada manusia, haiwan dan alam sekitar.

Nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* disuntik dengan bakteria *Wolbachia* adalah satu kaedah pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya. Strategi *Wolbachia* ini bertujuan menggantikan populasi nyamuk *Aedes* sedia ada kepada nyamuk *Aedes* yang ber*Wolbachia* untuk menjadikan nyamuk tersebut tidak dapat memindahkan virus denggi kepada manusia.

Untuk menguji keberkesanannya, ia memerlukan ujian lapangan dan penglibatan komuniti bagi menjayakan projek ini. Sokongan dan penerimaan komuniti ini adalah satu komponen penting sebelum pelepasan nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* dapat dilaksanakan.

Sebagai permulaan, dua kawasan telah dipilih oleh Institut Penyelidikan Perubatan (IMR), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sebagai projek rintis, iaitu AU2A dan AU2C, Taman Keramat, Selangor dan Seksyen 7, Jln. Plumbum 101, 103 dan Apartment PKNS Blok 1-51, Shah Alam, Selangor.

1.2 Tujuan Garis Panduan

Tujuan garis panduan ini adalah untuk menerangkan bagaimana mendapatkan penglibatan komuniti dalam projek pencegahan dan kawalan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan kaedah nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia*.

1.3 Penglibatan Komuniti

Penglibatan komuniti adalah proses secara usaha sama dengan sekumpulan komuniti yang dikenal pasti sama ada berkaitan dengan lokasi geografi, kepentingan khas, atau kedua-duanya untuk menangani isu yang memberi kesan kepada kesejahteraan mereka. Dalam projek *Wolbachia* ini, penglibatan komuniti adalah untuk mewujudkan komunikasi dan perbincangan dengan pihak berkepentingan dengan:

- i. Memberi penerangan sebagai satu usaha untuk memupuk kesedaran dan kefahaman kepada komuniti.
- ii. Melibatkan komuniti dengan pelbagai aktiviti untuk memberi kefahaman tentang isu yang ditekankan agar mereka dapat membuat keputusan.
- iii. Bekerjasama dengan komuniti untuk merumuskan pilihan dan memberikan cadangan.
- iv. Memperkasakan komuniti membuat keputusan, melaksana dan menguruskan perubahan.

1.4 Objektif

1.4.1 Umum

Untuk mendapatkan penglibatan komuniti dalam proses membuat keputusan bagi pelaksanaan projek pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya.

1.4.2 Khusus

- i. Untuk menyampaikan maklumat berkaitan projek pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* kepada semua isi rumah dalam kawasan projek.
- ii. Untuk mendapatkan penerimaan dan persetujuan ketua isi rumah terhadap pelaksanaan projek.

1.5 Faedah

Projek ini memberi faedah kepada:

01

Komuniti Setempat

02

Pemimpin Tempatan

03

Pertubuhan Bukan Kerajaan (NGO)

04

Pejabat Kesihatan Daerah Yang Berkaitan

05

Pihak Berkuasa Tempatan

06

Jabatan Kesihatan Negeri

07

Pihak Berkuasa di Peringkat Kerajaan Negeri

PERANCANGAN



2. PERANCANGAN

LANGKAH-LANGKAH	KAEDAH DIGUNAKAN	SASARAN
A. Penglibatan pihak berkepentingan (<i>Stakeholders Engagement</i>)	<p>Mesyuarat dan taklimat bersama :</p> <p>1) Kerajaan Negeri 2) Jabatan Kesihatan Negeri</p> <p>3) Pejabat Tanah dan Daerah 4) Pihak Berkuasa Tempatan</p> <p>5) Pejabat Kesihatan Daerah</p>	<p>- Exco Kesihatan - Pengarah Kesihatan Negeri</p> <p>- Pegawai Daerah - Datuk Bandar/ Yang DiPertua Majlis</p> <p>- Pegawai Kesihatan Daerah</p>
B. Penglibatan Pemimpin Komuniti (<i>Community Leaders Engagement</i>)	<p>Lawatan ke lapangan dan analisis situasi</p> <p>Mesyuarat susulan</p> <p>Mesyuarat/taklimat/dialog bersama pemimpin komuniti setempat</p>	<p>- Ahli Parlimen/ ADUN - Ahli Majlis PBT - Penghulu - Ketua Kampung (JKKK) - Persatuan Penduduk / KRT - Badan Pengurusan Bersama (JMB) - AJK Masjid/ Surau - AJK Badan Agama - NGOs</p>

LANGKAH-LANGKAH	KAEDAH DIGUNAKAN	SASARAN
C. Penglibatan Komuniti Setempat (<i>Local Community Members Engagement</i>)	Analisis komuniti. Aktiviti komunikasi (ceramah, taklimat, dialog, forum dsb) bagi mendapatkan sokongan dan persetujuan komuniti.	Komuniti
D. Publisiti Komuniti (<i>Publicity to Community Members</i>)	Aktiviti publisiti melalui: <ul style="list-style-type: none"> - Pameran/Kiosk - Sepanduk (<i>Banner</i>) - Gegantung (<i>Bunting</i>) - Edaran risalah (<i>Flyers</i>) - Media sosial - Media elektronik - Media cetak - Papan elektronik - Papan iklan (<i>Billboard</i>) - Pengiklanan di pejabat/agensi kerajaan - Lawatan ke rumah 	Komuniti

APLIKASI MODEL PEMASARAN SOSIAL



3. APLIKASI MODEL PEMASARAN SOSIAL

Pendekatan penglibatan komuniti dalam projek nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* boleh menggunakan konsep-konsep sebagaimana yang digariskan dalam Model Pemasaran Sosial. Ia bertujuan untuk menghasilkan output yang berteraskan kepada andaian yang bersistematik seperti yang dicadangkan oleh model tersebut.

3.1 Penggunaan Model Pemasaran Sosial dalam Projek Nyamuk *Aedes* Ber*Wolbachia*

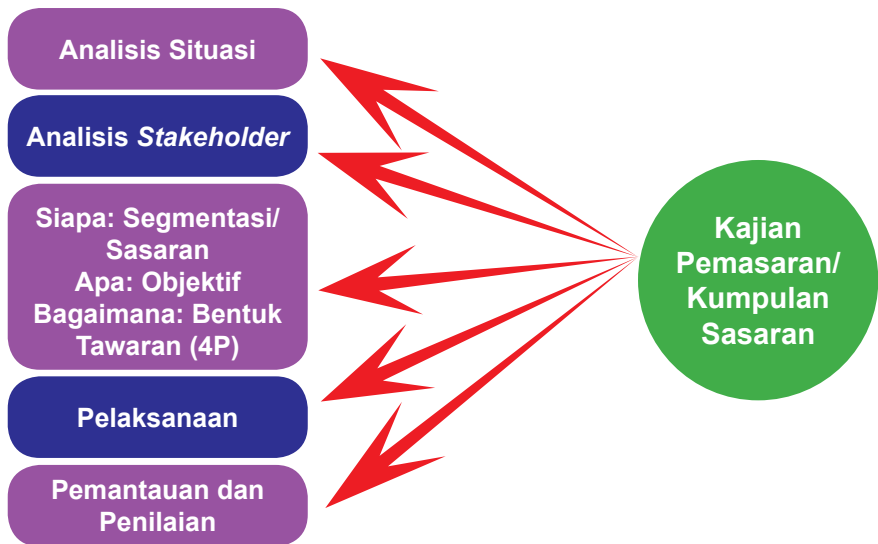
Alan Andersen (1995) mendefinisikan pemasaran sosial sebagai satu kaedah yang menggunakan teknologi pemasaran komersil dalam menganalisis, merancang, melaksana dan menilai sesuatu program. Kaedah ini digunakan untuk mempengaruhi tingkah laku kumpulan sasaran secara sukarela bagi meningkatkan taraf kesihatan mereka.

Pemasaran sosial secara umumnya berorientasikan keperluan kumpulan sasaran dan bukan kehendak perancang program. Sasaran pemasaran sosial dikenal pasti melalui analisis kumpulan sasaran, yang mana pengamal pemasaran sosial perlu segmentasikan kumpulan sasaran berdasarkan ciri-ciri tertentu seperti jantina, umur, etnik, budaya dan sebagainya.

3.2 Pelan Pemasaran Sosial

Kejayaan sesuatu projek penglibatan komuniti menggunakan pendekatan pemasaran sosial bergantung kepada pematuhan terhadap pelan yang terancang. Pelan ini mengandungi beberapa langkah tertentu seperti dalam Gambarajah 3.1 :

Gambarajah 3.1 Pelan Pemasaran Sosial



Sumber: Hastings & Elliot 2002



Berikut menjelaskan langkah-langkah yang terkandung dalam Pelan Pemasaran Sosial:

Jadual 3.1 Huraian Pelan Pemasaran Sosial

LANGKAH	KETERANGAN
Analisis situasi	Diagnosis epidemiologi, profil kumpulan sasaran, persekitaran dan pesaing.
Analisis <i>stakeholder</i>	Diagnosis <i>stakeholder</i> seperti ketua jabatan/program, persatuan dan agensi-agensi lain yang berkaitan.
Segmentasi / sasaran	Kumpulan sasaran disegmentasi berdasarkan ciri-ciri seperti jantina, etnik, nilai, budaya, lokasi, tingkah laku kesihatan, kesediaan untuk berubah, saluran media dan sebagainya.
Pelaksanaan	Melibatkan sumber manusia, peralatan, kewangan, masa, tempat, tarikh dan aktiviti.
Pemantauan dan penilaian	Pemantauan dilakukan dari semasa ke semasa untuk memastikan pelaksanaan mengikut tempoh yang ditentukan serta sumber-sumber yang terlibat. Pengubahsuaian boleh dilakukan sekiranya terdapat sebarang masalah sepanjang aktiviti berjalan. Penilaian dilakukan untuk mengukur tahap pencapaian objektif.

3.3 Bentuk Tawaran 4P

• Produk (*Product*)

01

Penerimaan komuniti untuk menyokong dan bekerjasama dalam pelaksanaan projek pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan kaedah nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia*.

• Harga (*Price*)

02

Terdiri daripada kos kewangan dan bukan kewangan. Komuniti tidak terlibat dengan sebarang kos kewangan tetapi mungkin terlibat dari segi kos bukan kewangan seperti masa, tenaga, usaha dan peralatan.

• Tempat (*Place*)

03

Lokasi untuk melaksanakan projek pencegahan Denggi, Zika dan Chikungunya menggunakan kaedah nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia*.

• Promosi (*Promotion*)

04

Gabungan pelbagai pendekatan yang digunakan untuk mendapatkan persetujuan, kerjasama dan sokongan komuniti. Merangkumi pelbagai kaedah pengiklanan dan publisiti.

PELAKSANAAN



4. PELAKSANAAN

4.1 Rasional Pemilihan Lokaliti

01 Kawasan “hotspot” denggi

02 Kawasan wabak berterusan

03 Kepadatan spesis *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang tinggi

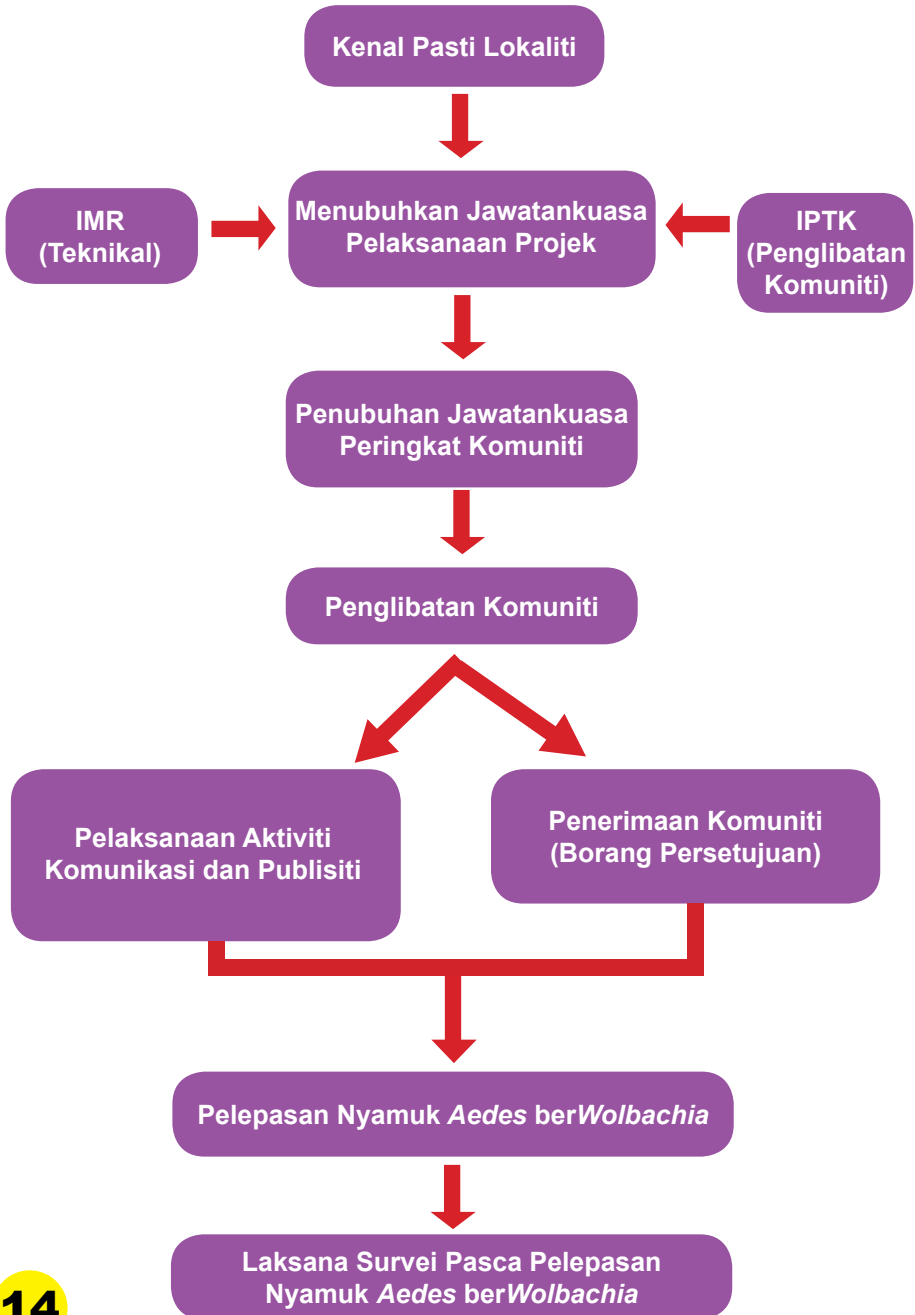
04 Kawasan dalam lingkungan sekurang-kurangnya 0.6km² untuk tujuan pemantauan

05 Berhampiran dengan *insectarium* untuk kemudahan logistik

06 Mempunyai kawasan geografi semulajadi yang menyokong (lebuhraya, sungai, bukit dan sebagainya).

07 Perlu mendapat komitmen dan persetujuan lokaliti setempat

4.2 Carta Alir Pelaksanaan



4.3 Langkah-langkah Pelaksanaan

4.3.1 Langkah 1 – Analisis Situasi

Lakukan tinjauan awal seperti struktur sosial, kemudahan infrastruktur, pihak pembuat keputusan peringkat komuniti/pemimpin komuniti untuk mendapatkan persetujuan komuniti menerima projek pelepasan nyamuk ber*Wolbachia*.

4.3.2 Langkah 2 – Analisis Stakeholder

Analisis *stakeholder* (pihak-pihak yang berkepentingan) yang terdiri daripada pemberi dana, ketua jabatan, ketua komuniti dan persatuan-persatuan yang digandingkan bersama bagi menjayakan projek ini, termasuk aspek kesedaran, kefahaman, kesediaan, dan minat dalam menjayakan projek yang dirancang. Analisis juga termasuk yang melibatkan undang-undang, akta, polisi dan pekeliling-pekeliling yang berkaitan.

4.3.3 Langkah 3 – Segmentasi Komuniti

Kenal pasti faktor demografi komuniti (umur, pendidikan, bangsa, agama, pekerjaan, status ekonomi) dan saluran media.

4.3.4 Langkah 4 – Aplikasi 4P

Melaksanakan aplikasi 4P (produk, harga, tempat dan promosi) seperti berikut:

- i) Memastikan projek nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* diterima oleh komuniti.
- ii) Mendapat peruntukan yang mencukupi.
- iii) Memastikan lokaliti memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.
- iv) Memastikan liputan aktiviti promosi projek mencapai sasaran.

4.3.5 Langkah 5 – Pelaksanaan

Sediakan pelan pelaksanaan projek seperti contoh berikut:

STRATEGI	TARIKH/ TEMPAT	JENIS AKTIVITI	SUMBER	PENILAIAN
Latihan	Februari/ dewan orang ramai	- Taklimat - Kursus	Tenaga manusia, peralatan, kos	Proses
Organisasi		- Mesyuarat		
Komunikasi	Februari/ taman perumahan	- Lawatan ke rumah - Edaran/ paparan bahan promosi		

4.3.6 Langkah 6 – Pemantauan dan Penilaian

Menentukan aras penglibatan komuniti (rendah/ sederhana/ tinggi) berdasarkan kesukaran, kesan kepada komuniti dan sensitiviti politik. Mendapatkan penerimaan dan persetujuan komuniti bagi melaksanakan projek ini melalui:

- i) Borang maklum balas persetujuan komuniti, aplikasi *WhatsApp*, *SMS*.
 - ii) Mengadakan perjumpaan susulan kepada komuniti yang tidak bersetuju.
 - iii) Menyediakan laporan maklum balas komuniti.
 - iv) Memaklumkan keputusan kepada pihak yang berkepentingan/ *stakeholder*.
- Penentuan penerusan projek adalah berdasarkan jangkaan *stakeholder* dalam komuniti dan juga *stakeholder* dalam jabatan terhadap pelaksanaan projek, contohnya persetujuan komuniti mencapai sekurang-kurangnya 50% daripada jumlah isi rumah.

4.3.7 Langkah 7 – Pasca Survei

Bagi memastikan projek ini mendapat sokongan komuniti secara berterusan selepas pelepasan nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia*, borang pasca survei diedarkan bagi mendapatkan maklum balas komuniti melalui:

- i) Edaran borang pasca survei (Rujuk Lampiran 3).
- ii) Analisis maklum balas komuniti.
- iii) Menyediakan laporan maklum balas.
- iv) Memaklumkan keputusan kepada pihak yang berkepentingan/*stakeholder*.



4.4 Aktiviti Promosi



PEMANTAUAN DAN PENILAIAN



5. PEMANTAUAN DAN PENILAIAN

5.1 PEMANTAUAN

5.1.1 Borang Aktiviti Pendidikan Kesihatan (Pemantauan Am) (Borang 01)

Merupakan rekod bagi aktiviti yang dilaksanakan di peringkat komuniti berdasarkan pelbagai kaedah iaitu pemasangan media luar dan poster, hebahan awam, edaran risalah, ceramah, dialog, nasihat individu, penyebaran mesej melalui aplikasi *WhatsApp*, *Facebook*, dan *Twitter* mengenai aktiviti yang dilaksanakan (Lampiran 1).



- **Media Luar**

Penggunaan seperti kain rentang (banner) ataupun gegantung yang dipasang di lokasi strategik pada kawasan komuniti terlibat mengikut kesesuaian dan keluasan lokaliti.



- **Poster**

Digunakan sebagai salah satu cara untuk membuat hebahan, yang ditampal di mana-mana tempat awam seperti di surau, dewan komuniti, tempat menunggu bas, kedai makan, dan kawasan tumpuan yang bersesuaian mengikut kesesuaian dan keluasan lokaliti.



- **Hebahan Awam**

Merupakan kaedah sebaran maklumat sama ada oleh anggota kesihatan, atau dengan bantuan Jabatan Penerangan ataupun hebahan dengan menggunakan sistem siaraya surau atau masjid berdekatan mengikut kesesuaian dan keluasan lokaliti.

- **Risalah**

Mengedarkan risalah dengan saiz yang sesuai dengan bilangan mengikut kesesuaian dan keluasan lokaliti.



- **Ceramah**

Merupakan sesi penjelasan oleh anggota kesihatan kepada kumpulan sasar iaitu ahli komuniti mengenai *Wolbachia* dan langkah kawalan mengikut kesesuaian dan keluasan lokaliti.



- **Dialog**

Merupakan sesi soal jawab dua hala yang dilaksanakan untuk membincangkan serta mendapatkan tindakan ahli komuniti bagi mengatasi masalah kesihatan yang disertai ahli komuniti, pemimpin komuniti, anggota kesihatan dan agensi-agensi kerajaan yang lain. Dialog juga boleh dilaksanakan selepas sesuatu ceramah kesihatan dilakukan.

- **Nasihat Individu**

Merupakan aktiviti memberi nasihat bersemuka secara individu (*one-to-one*) oleh anggota kesihatan kepada orang perseorangan yang merupakan ahli dalam komuniti sasaran mengikut permintaan.



- **WhatsApp**

Adalah aplikasi yang membolehkan suatu pesanan dihantar dengan cara yang paling pantas dan mudah dengan capaian jumlah penerima yang tiada had sama ada mesej teks, gambar, video ataupun fail. Mesej kesihatan berkaitan *Wolbachia* boleh juga dihantar atau ditularkan kepada golongan sasar.

- **Facebook**

Merupakan rangkaian sosial yang membolehkan pengguna menambah rakan dan saling menghantar mesej. Platform ini boleh digunakan sebagai kaedah berkongsi maklumat kesihatan mengenai *Wolbachia* sama ada melalui akaun peribadi atau akaun kumpulan/organisasi.

- **Twitter**

Perkhidmatan rangkaian sosial dan mikro-blogging yang membolehkan pengguna menghantar mesej, dan mesej itu kemudiannya akan diterima secara spontan oleh golongan pengikut kepada pengguna tersebut. Penggunaan *Twitter* ini adalah kaedah replikasi mesej yang mempunyai capaian yang luas dengan tempoh masa yang singkat.



Indikator pencapaian 100% adalah apabila kesemua sepuluh aktiviti ini terlaksana, tanpa mengira jumlah bahan atau sesi yang dilaksanakan.

Selain daripada aktiviti tersebut, terdapat beberapa lagi aktiviti tambahan yang boleh dilaksanakan iaitu pameran, tunjuk cara, perbincangan kumpulan kecil, dan gotong royong yang boleh direkodkan di ruang “Aktiviti Tambahan” pada **Borang 01**.

- **Pameran** – Pameran merupakan salah satu kaedah yang dijalankan untuk menyampaikan maklumat dan mendidik golongan audien, mengenai bahan-bahan yang berkaitan *Wolbachia*.
- **Tunjuk Cara (TC)** – merupakan kaedah pendidikan kesihatan yang dilakukan untuk membina kemahiran berkaitan kesihatan, seperti kemahiran mencari, menghapuskan tempat pembiakan nyamuk *Aedes*, serta kaedah melupuskan sampah dengan betul.
- **Perbincangan Kumpulan Kecil (PKK)**—dilakukan di kalangan ahli komuniti bagi memberikan pendedahan serta membincangkan risiko penyakit dan langkah-langkah yang boleh diambil bagi mengatasi masalah kesihatan tersebut. Kehadiran setiap sesi PKK adalah seramai 2 hingga 15 orang.
- **Gotong Royong** – aktiviti pembersihan kawasan berpotensi pembiakan nyamuk yang dilaksanakan secara bersama oleh penduduk, pihak berkuasa tempatan dan anggota kesihatan.

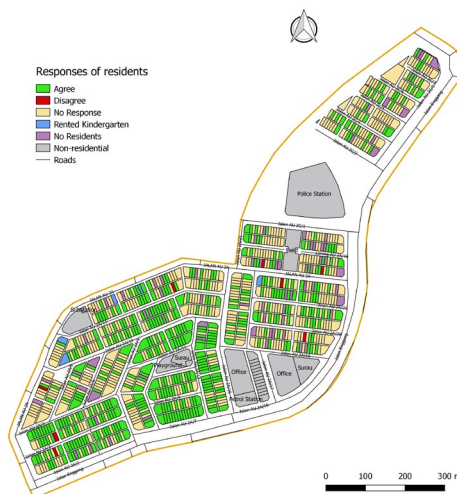
5.2 PENILAIAN

5.2.1 Penilaian Proses

Penilaian proses bertujuan untuk menentukan sama ada projek ini dilaksanakan seperti yang dirancang. Penilaian ini oleh dilakukan secara berterusan atau sebagai penilaian sekali sahaja (<http://meera.snre.umich.edu/evaluation-what-it-and-why-do-it>). Penilaian proses projek penglibatan komuniti boleh memberi tumpuan seperti bilangan bahan pendidikan kesihatan diedarkan dan bilangan kumpulan sasaran yang terdedah kepada maklumat dalam satu tempoh masa, bilangan hits / kekerapan pengunjung yang mengunjungi laman sesawang atau blog projek.

5.2.2 Penilaian Impak

Penilaian impak keseluruhan projek *Wolbachia* merangkumi penilaian penglibatan komuniti dalam projek *Wolbachia*, termasuk peratus persetujuan pelaksanaan projek dan peratus sokongan berterusan terhadap projek ini (Rujuk Lampiran 2).



Updated at 14 March 2017

PELEPASAN NYAMUK AEDES BERWOLBACHIA



6. PELEPASAN NYAMUK *Aedes* BER*Wolbachia*

Kementerian Kesihatan Malaysia telah mempelopori strategi pelepasan nyamuk jantan dan betina untuk penggantian nyamuk *Aedes aegypti* liar dengan nyamuk *Aedes* yang ada bakteria *Wolbachia*.

6.1 Pelepasan nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* telah berjaya dilaksanakan seperti berikut:

- i) AU2 Keramat pada 23 Mac 2017. Sehingga kini, sebanyak 12 pusingan dengan 184,200 ekor nyamuk *Aedes aegypti* ber*Wolbachia* telah dilepaskan.
- ii) Jalan Plumbum 101 dan 103, Blok PKNS Blok 1-51, Seksyen 7, Shah Alam pada 13 Mei 2017. Sehingga kini, sebanyak 8 pusingan dengan 234,300 ekor nyamuk *Aedes aegypti* ber*Wolbachia* telah dilepaskan.

6.2 Sekurang-kurangnya 60% nyamuk liar di lapangan yang telah dijangkiti *Wolbachia* diperlukan agar penularan denggi akan terputus, kerana virus denggi tidak boleh hidup dalam nyamuk *Aedes aegypti* ber*Wolbachia*. Inovasi projek ini dijangka mampu mengawal kejadian kes denggi di negara ini.

KELESTARIAN



7. KELESTARIAN

Aktiviti penglibatan komuniti yang dilaksanakan haruslah:

Melibatkan individu dan ahli keluarga dalam komuniti

Perancangan penglibatan komuniti yang dirancang perlu sesuai, pelbagai, menarik, menyeronokkan dan memberi manfaat kepada komuniti

Pelaksanaan latihan dan aktiviti secara bersepadu dengan program-program lain yang sedia ada dalam komuniti

Promosi dilaksanakan secara besar-besaran, berulang-kali, bersungguh-sungguh dan berterusan

Memberi pengiktirafan yang sewajarnya di atas inisiatif yang dilakukan sebagai tanda penghargaan

BAHAN PROMOSI KESIHATAN



8. BAHAN PROMOSI KESIHATAN

PROGRAM PENCEGAHAN DENGGI, ZIKA & CHIKUNGUNYA

Satu program **Pencegahan Denggi Dengan Nyamuk** ber**Wolbachia** dilaksanakan di tempat anda.

Sokongan dan kerjasama anda diperlukan.

ADA WOLBACHIA Tiada Denggi Zika & Chikungunya

Selamat & Sejahtera

DENGAN KERJASAMA

University of Glasgow

Logos of partner organizations: MAMPU, W, University of Glasgow, CVR, and others.

Baner Wolbachia

PROJEK WOLBACHIA

Projek Wolbachia adalah kaedah yang menggunakan nyamuk berWOLBACHIA untuk mencegah denggi.

APA YANG ANDA PERLU TAHU

1. Apakah itu Wolbachia?
Wolbachia adalah bakteria yang hidup dalam sel manusia dan diwarisi kepada generasi seterusnya melalui telur.
2. Apakah kesan Wolbachia kepada nyamuk yang menyebarkan denggi?
Wolbachia memusnahkan virus denggi dalam badan nyamuk dan mengurangkan penyebaran denggi kepada manusia.
3. Bagaimana Wolbachia mencapai dalam populasi manusia?
Wolbachia hanya dapat diwariskan melalui pengkalan telur dari nyamuk betina yang telah berinteraksi dengan nyamuk berWolbachia.
4. Adakah Wolbachia selamat untuk manusia dan haiwan?
Wolbachia terbukti selamat kepada manusia dan haiwan.
5. Adakah gigitan nyamuk berWolbachia lebih sakit berbanding dengan gigitan dari nyamuk biasa?
Tidak. Gigitan dari nyamuk berWolbachia tidak akan menyebabkan kesan sama sekali.
6. Adakah Wolbachia selamat untuk alam sekitar?
Ya, Wolbachia adalah bakteria simbiotik yang berbanding dalam badan serangga lain daripada nyamuk.
7. Adakah kaedah lain untuk menghapuskan Wolbachia?
Wolbachia secara semula jadi terdapat dalam badan serangga dan berbanding kecil yang tidak memusnahkan denggi berbanding berWolbachia.

AEDES PEMBAWA DENGGI

AEDES BERWOLBACHIA

Diagram illustrating the life cycle of Aedes mosquitoes and the role of Wolbachia in preventing dengue transmission.

Logos of partner organizations: MAMPU, W, University of Glasgow, CVR, and others.

Poster Wolbachia

PROGRAM PENCEGAHAN DENGGI ZIKA & CHIKUNGUNYA

ADA WOLBACHIA Tiada Denggi Zika & Chikungunya

Selamat & Sejahtera

WOLBACHIA

Logos of partner organizations: MAMPU, W, University of Glasgow, CVR, and others.

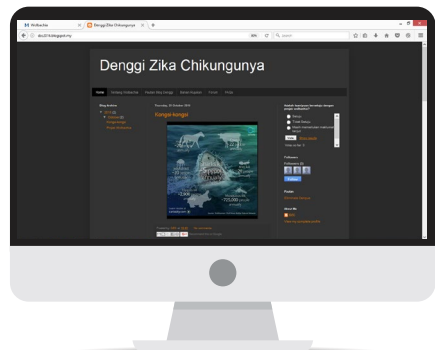
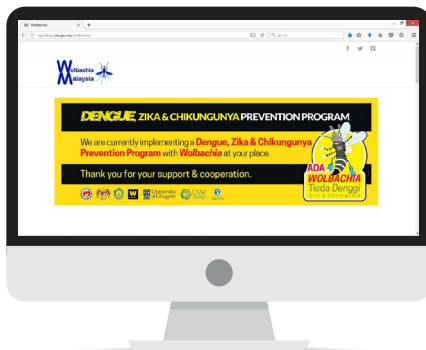
Gegantung Wolbachia



Surat Berita Wolbachia



Risalah Wolbachia



Website dan Blog Wolbachia

LAMPIRAN

BORANG AKTIVITI PENDIDIKAN KESIHATAN
PROJEK WOLBACHIA (BORANG 01)

Nama Lokaliti : _____
 (kawasan aktiviti dilaksanakan)

Tarikh Aktiviti : _____

Bil.	Aktiviti	Bilangan	Catatan
1	Media Luar		
2	Poster		
3	Hebahan Awam		
4	Risalah		
5	Ceramah		
6	Dialog		
7	Nasihat Individu		
8	<i>WhatsApp</i>		
9	<i>Facebook</i>		
10	<i>Twitter</i>		
11	Pameran		
12	Perbincangan Kumpulan Kecil		
13	Lain-lain (nyatakan)		

(Borang ini diisi oleh Penyelaras KKM)

BORANG PENERIMAAN DAN PERSETUJUAN
PROJEK WOLBACHIA

Saya : _____
(Nama responden)

Alamat : No. _____ Blok _____ , Seksyen 7, Shah Alam.

No. Telefon : _____

Telah menerima penerangan/informasi melalui bahan-bahan pendidikan kesihatan mengenai tujuan utama kajian ini dijalankan dan dimaklumkan bahawa:

1. Penyertaan saya adalah secara **SUKARELA** dan boleh menarik diri daripada kajian ini pada bila-bila masa.
2. Segala hasil maklumat yang diberikan adalah **SULIT** dan digunakan untuk kajian semata-mata.
3. Saya dengan ini bersetuju dengan projek pelepasan nyamuk ber**WOLBACHIA** di kawasan perumahan saya.

PERSETUJUAN TERHADAP PROJEK WOLBACHIA

(Tandakan (/) pada **SATU** jawapan sahaja)

☐ Setuju

☐ Tidak Setuju

Sekiranya memerlukan maklumat lanjut boleh hubungi talian hotline: 03-2082 1458. (Bilik Gerakan *Wolbachia*, Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan, Kuala Lumpur).

(Tandatangan)

Tarikh:

SEKIAN, TERIMA KASIH.

TINJAUAN PASCA PENGLIBATAN KOMUNITI
PROJEK WOLBACHIA AU2, TAMAN KERAMAT

OBJEKTIF KAJIAN

Untuk mendapatkan maklumbalas daripada penduduk selepas
pelepasan nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia*.

BORANG PERSETUJUAN

Saya : _____
(Nama responden)

Alamat : No: _____ Jalan/Lorong AU2 _____ / _____, Taman keramat

Bersetuju / Tidak Bersetuju untuk menyertai tinjauan ini. Saya telah menerima penerangan mengenai tujuan utama tinjauan ini dijalankan daripada pengkaji dan dimaklumkan bahawa:

1. Penyertaan saya adalah secara sukarela dan boleh menarik diri daripada tinjauan ini pada bila-bila masa.
2. Segala hasil maklumat yang diberikan adalah **SULIT** dan digunakan untuk tinjauan ini semata-mata.

(Tandatangan)

Tarikh:

1. Adakah anda merasa sebarang perubahan populasi/bilangan nyamuk di **kawasan anda** selepas nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* dilepaskan? (Pilih satu jawapan sahaja)

<input type="checkbox"/>	Bertambah
<input type="checkbox"/>	Berkurangan
<input type="checkbox"/>	Sama sahaja

2. Adakah anda mendapat sebarang maklumbalas daripada jiran tetangga di kawasan anda selepas nyamuk dilepaskan?

<input type="checkbox"/>	Penghargaan/pujian
<input type="checkbox"/>	Aduan/rungutan/protes
<input type="checkbox"/>	Tiada

3. Adakah anda berpendapat Projek *Wolbachia* ini berpotensi mengurangkan kes denggi di kawasan anda?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak
<input type="checkbox"/>	Tidak tahu

4. Adakah anda pernah berkongsi maklumat berkaitan Projek *Wolbachia* ini kepada orang lain di kawasan anda?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak

5. Apakah cadangan anda terhadap projek *Wolbachia* ?
-

6. Apakah pendapat anda selepas nyamuk *Aedes* ber*Wolbachia* dilepaskan?

Kenyataan	Setuju	Tidak Setuju
Aktiviti pembersihan persekitaran (cth: gotong-royong) tempat pembiakan di kawasan rumah saya harus diteruskan untuk mengawal pembiakan nyamuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya tidak perlu membersihkan tempat pembiakan nyamuk di kawasan rumah saya walaupun selepas nyamuk ber <i>Wolbachia</i> dilepaskan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya masih bimbang akan dijangkiti denggi walaupun projek nyamuk ber <i>Wolbachia</i> ini telah dilaksanakan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RUJUKAN

1. Chappell, B. (2008). Community engagement handbook: A model framework for leading practice in local government in South Australia. South Australia: SALG.
2. Community Places. (2014). Community planning toolkit: Community engagement. Retrieved from <http://www.communityplanningtoolkit.org/sites/default/files/Engagement.pdf>
3. Eliminate Dengue Our Challenge. (n.d.) Eliminate dengue program. Retrieved from <http://eliminatedengue.com/our-research/wolbachia>
4. Hastings, G. B., & Elliott, B. (2002). Social marketing practice in traffic safety. *Marketing of Traffic Safety*, 3, 35-53.
5. Kementerian Kesihatan Malaysia. (2010). Garis panduan pemasaran sosial dalam program promosi kesihatan. Putrajaya: Bahagian Pendidikan Kesihatan KKM.
6. Kementerian Kesihatan Malaysia. (2016). Garis panduan komuniti strategi mobilisasi sosial dan komunikasi untuk pencegahan & kawalan denggi (COMBI). Putrajaya: Bahagian Pendidikan Kesihatan KKM.
7. Kementerian Kesihatan Malaysia. (2016). Modul Kepimpinan COMBI. Putrajaya: Bahagian Pendidikan Kesihatan KKM.
8. My Environmental Education Evaluation Resource Assistant. (n.d.). Evaluation what it and why do it. Retrieved from <http://meera.snre.umich.edu/evaluation-what-it-and-why-do-it>
9. World Health Organization. (2017). Health education. Retrieved from http://www.who.int/topics/health_education/en/

KUMPULAN KERJA TEKNIKAL

PENGERUSI

EN. MOHD NASIR ABDULLAH

Pengarah

Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia

AHLI-AHLI

INSTITUT PENYELIDIKAN TINGKAHLAKU KESIHATAN

PN. HAPSAH MOHD DUSA

Ketua Penolong Pengarah

PN. SURAIYA SYED MOHAMED

Ketua Penolong Pengarah Kanan

DR. NORMAWATI AHMAD

Ketua Penolong Pengarah

EN. ALBENY JOSLYN PANTING

Ketua Penolong Pengarah

EN. HASNOR HADI ASIM

Penolong Pengarah Kanan

EN. MOHAMMAD ZABRI JOHARI

Penolong Pengarah Kanan

EN. ABU BAKAR RAHMAN

Penolong Pengarah Kanan

EN. NIK MANSOR IBRAHIM

Ketua Penolong Pengarah

PN. NURASHMA JUATAN

Penolong Pengarah

CIK SITI NURFARHANA HARUN

Penolong Pengarah

AHLI

INSTITUT PENYELIDIKAN PERUBATAN

EN. MUHAMMAD KAMARUL RIDHUAN DATUK DR. GHAZALI

Pegawai Penyelidik

AHLI-AHLI

JABATAN KESIHATAN NEGERI SELANGOR

EN. JOSEPH LUKONG

Ketua Penolong Pengarah Kanan

EN. INDERA MANSOR

Penolong Pengarah

**AHLI JABATAN KESIHATAN
WILAYAH PERSEKUTUAN KUALA LUMPUR**

EN. MOHAMAD MUDANORAN MOHAMAD MUSHAARI
Penolong Pengarah

URUS SETIA

EN. MOHD. IRWAN SA'IDIN
Pegawai Penyelidik

PN. NURADILA NASIR
Pegawai Penyelidik

EN. MOHAMAD NIZAM MOHD NASIR
Penolong Pegawai Penyelidik