

JUMANTIK CARE SEBAGAI UPAYA PEMERATAAN PROGRAM JUMANTIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG BINGKUNG KABUPATEN SOLOK

Putri Nilam Sari^{1*)}, Annisa Fitri²⁾, Tri Mutmainah Kasih²⁾, Efrida Yanti¹⁾, Yoly Marlina¹⁾,
Mutia Yuhesti¹⁾, Asyifa Delila³⁾, Afandi³⁾, Indah Melati⁴⁾

- 1) Departemen K3 Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
- 2) Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
- 3) Departemen Epidemiologi dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
- 4) Departemen Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

*) Email: nilam@ph.unand.ac.id

ABSTRAK

Jentik nyamuk *Aedes aegypti* banyak berkembang biak di tempat-tempat yang tergenang air. Hal ini menyebabkan penyakit DBD banyak terdapat di musim hujan dan biasanya menyerang pada pagi hari dan sore hari. Inciden Rate DBD Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke empat terbanyak di Indonesia. Khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bingkung terdapat sebanyak 32 kasus DBD pada tahun 2018 dan 8 kasus DBD sampai Agustus 2019. Dari hasil survei yang dilakukan, kegiatan sanitasi dan air bersih di wilayah ini belum terlaksana dengan baik yang meningkatkan risiko perkembangan jentik nyamuk. Karena belum menyeluruh program Juru Pemantau Jentik (Jumantik), dilakukan kegiatan "Jumantik Care" untuk pemerataan program Jumantik di seluruh wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bingkung. Intervensi yang dilakukan adalah penyuluhan DBD, pemberian leaflet, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), advokasi kepada kader, dan pemeriksaan jentik ke rumah-rumah. Diharapkan kepada petugas puskesmas untuk meningkatkan program promotif dan preventif agar mencegah penularan DBD di masyarakat.

Kata Kunci : DBD, jentik nyamuk, *Aedes aegypti*

Jumantik Care as an Equation General Program in The Puskesmas Working Area Tanjung Bingkung Solok District

ABSTRACT

Aedes aegypti larvae breed in many inundated places. This condition causes dengue fever in the rainy season and usually attacks in the morning and evening. DBD Incident Rate in West Sumatra Province ranks fourth in Indonesia. Specifically, in the working area of Tanjung Bingkung Health Center, there were 32 dengue cases in 2018 and 8 dengue cases until August 2019. From the survey results, sanitation and clean water activities in this region have not implemented well, which increased the risk of developing mosquito larvae. Because the Larvae Monitoring Expert (Jumantik) Program is not yet comprehensive in all villages, a "Jumantik Care" activity was carried out to equalize the jumantik program throughout the Tanjung Bingkung Community Health Center. The interventions carried out were DBD counseling, leaflets giving, Mosquito Nest Eradication (PSN), advocacy for cadres, and larvae inspection to houses. It expects that Puskesmas staff will increase their promotive and preventive programs to prevent dengue transmission in the community.

Keywords: DHF, mosquito larvae, *Aedes aegypti*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Candra, 2010). Sejak tahun 1968 jumlah kasus DBD cenderung meningkat dan penyebarannya bertambah luas. Nyamuk *Aedes aegypti* banyak berkembang biak di tempat-tempat yang tergenang air sehingga penyakit DBD banyak terdapat di musim hujan dan daerah-daerah perkotaan dan pemukiman kumuh. Biasanya nyamuk ini menyerang pada pagi hari dan sore hari. Prevalensi penyakit DBD lebih banyak terjadi pada anak usia sekolah, dan penyakit ini termasuk penyakit menular melalui gigitan nyamuk dari penderita kepada orang yang sakit (Puskesmas Tanjung Bungkung, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Jumlah Kasus DBD pada tahun 2019 mencapai 13.638 dengan jumlah meninggal dunia 133 jiwa. Jumlah ini terus meningkat dari tahun 2018 maka Kemenkes RI mengirimkan surat edaran dengan dan diimbau untuk meningkatkan sosialisasi dan edukasi dalam pemberantasan sarang nyamuk (Kemenkes RI, 2019). Tahun 2017, *Inciden Rate* (IR) DBD Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke empat sebanyak 43,14 % per 100.000 penduduk Indonesia, di bawah Aceh, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur dan Bali, dimana Provinsi Bali merupakan Provinsi dengan *Inciden Rate* tertinggi (Kemenkes RI, 2018).

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok sepanjang tahun 2018 terjadi 140 kasus DBD (Dinkes Solok, 2018). Berdasarkan data, di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bungkung terdapat sebanyak 32 kasus DBD pada tahun 2018 dan 8 kasus DBD sampai Agustus 2019. Pada tahun 2018 tersebut, kejadian DBD tertinggi terletak pada bulan November 2019 di Jorong Pakan Sabtu dan diikuti oleh Koto Tuo (Puskesmas Tanjung Bungkung, 2018)

Dari hasil survei yang dilakukan, kegiatan sanitasi dan air bersih di wilayah ini belum terlaksana dengan baik. Kebiasaan menampung air hujan sebagai sumber air menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perkembangbiakan jentik nyamuk. Untuk mengendalikan jentik nyamuk yang ada, Puskesmas Tanjung Bungkung membuat program untuk mengurangi angka DBD. Salah satu program DBD yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Bungkung adalah Jumantik.

Jumantik merupakan suatu program juru pemantau jentik yang bertugas memantau berkembangbiaknya jentik nyamuk. Puskesmas Tanjung Bungkung telah menerapkan Jumantik tahun 2018 dimana hanya 1 nagari yang berjalan yaitu nagari Lakuak. Karena belum menyeluruh program Jumantik maka Puskesmas Tanjung Bungkung mengadakan advokasi dan sosialisasi supaya program jumantik dapat terlaksana secara menyeluruh di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bungkung (Puskesmas Tanjung Bungkung, 2018)

Jumantik *Care* adalah salah satu inovasi yang diciptakan untuk pemeratakan program jumantik di seluruh wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bungkung agar masyarakat peduli akan keberadaan Jumantik. Program Jumantik dilaksanakan dengan 1 jumantik 1 rumah. Dengan adanya program 1 jentik 1 rumah, maka diharapkan program jumantik dapat berjalan dengan baik dan merata di seluruh wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bungkung.

Diadakannya program ini diharapkan agar dapat meminimalisir dampak DBD pada bulan-bulan rentan, terutama bulan November 2019, untuk mengantisipasi

perkembangbiakan nyamuk. Oleh karena itu, diperlukan pembaharuan dan inovasi terkait mengendalikan kejadian DBD pada bulan yang menjadi prevalensi tertinggi melalui program jumantik agar secara menyeluruh dapat terlaksana di semua wilayah kerja Puskesmas Tanjung Binkung.

METODE

Kegiatan dilaksanakan melalui metode berikut:

1. Analisis Situasi

Pada kegiatan ini dilakukan pengumpulan data primer melalui data laporan tahunan 2018 sampai Agustus 2019 dan wawancara dengan setiap penanggung jawab program, sedangkan pengumpulan data sekunder dilakukan dengan inspeksi lapangan.

2. *Brainstroming*

Proses *Brainstroming* dilakukan dengan petugas puskesmas adalah mengenai rendahnya pemerataan jumantik dan masih adanya kasus DBD sampai agustus 2019, dimana target penemuan pasien DBD adalah 40 pasien, sedangkan pelaksanaan Jumantik masih belum merata di seluruh wilayah Puskesmas Tanjung Binkung.

3. Survei Lapangan

Inspeksi Lapangan dilakukan untuk mendukung data yang didapatkan di Puskesmas. Pada inspeksi ini dilakukan survei terhadap wilayah yang terdapat masih adanya jentik nyamuk pada beberapa di jorong wilayah kerja puskesmas.

4. Rapat Koordinasi Lintas Sektor

Rapat koordinasi ini dilakukan untuk membahas rencana intervensi pemecahan masalah yang akan dilakukan.

5. Perizinan

Perizinan dilakukan melalui surat izin pelaksanaan yang diberikan kepada Kepala Sekolah untuk melakukan intervensi di Sekolah Dasar.

Tabel 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Tempat
1	Koordinasi mengenai penyuluhan dengan petugas puskesmas	Didapatkannya perizinan dan bantuan untuk mengadakan kegiatan penyuluhan dan intervensi	Siswa SD di Wilayah Kerja Nagari Panyakalan	Ruang kepala TU Puskesmas Tanjung Bingkung
2	Koordinasi dengan pemegang program	Brefing dengan pemegang program Penyehatan Lingkungan Puskesmas Tanjung Bingkung untuk pelaksanaan penyuluhan	Siswa SD di Wilayah Kerja Nagari Panyakalan	Ruang Program DBD Paru
3	Koordinasi dengan Pihak Sekolah SDN 26 Panyakalan Dan SDN 02 Tanjung Bingkung	Brefing dengan Kepala Sekolah	Kepala Sekolah	Ruang Kepala Sekolah
4	Pengumuman pelaksanaan Intervensi	Kepala Sekolah bersedia menerima adanya kegiatan penyuluhan dan memberitahukan kepada semua siswa di SDN 26 Panyakalan dan SDN 02 Tanjung Bingkung	Siswa di Sekolah SDN 26 Panyakalan dan SDN 02 Tanjung Bingkung	Lapangan Sekolah
5	Intervensi di Lapangan dan Pemberian Leaflet	Memberikan informasi ke siswa terkait pemberantasan jentik nyamuk	Siswa SDN 26 Panyakalan dan SDN 02 Tanjung Bingkung	Lapangan Sekolah
6	Kegiatan penyuluhan pencegahan DBD	Penyuluhan penyakit DBD dan Jentik di SDN 26 Panyakalan dan SDN 02 Tanjung Bingkung	Siswa SDN 26 Panyakalan dan SDN 02 Tanjung Bingkung	Lapangan Sekolah
7	Praktek Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	Melaksanakn PSN di sekolah agar sekolah bebas dari jentik nyamuk	Siswa SDN 26 Panyakalan dan SDN 02 Tanjung Bingkung	Lapangan Sekolah
8	Melakukan Advokasi dan Sosialiasi kepada Kader	Melakukan sosialisasi mengenai tugas jumantik kepada kader	Tanjung Bingkung Dan Gaung	Masjid
9	Melakukan kunjungan <i>door to door</i> di rumah warga untuk melihat jentik	Melihat jentik nyamuk di daerah yang tinggi Jentik	Lakuak	Rumah warga

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari analisis situasi yang dilakukan, salah satu faktor penyebab masih terdapat kasus DBD di wilayah ini disebabkan oleh tidak merata dan menyeluruh program jumantik. Hasil dari *brainstorming* dengan berbagai pihak disimpulkan bahwa penyebab belum merata dan menyeluruhnya program jumantik tahun karena:

1. Faktor Manusia (*Man*)
 - a. Kurang optimalnya kinerja kader untuk sosialisasi
 - b. Kurangnya motivasi kerja kader
2. Faktor Dana/Keuangan (*Money*)
 - a. Ekonomi masyarakat rendah untuk menyediakan sarana sanitasi dan air bersih yang memadai.
3. Faktor Lingkungan (*Environment*)
 - a. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang DBD
 - b. Kurangnya partisipasi masyarakat
 - c. Banyaknya penampungan air hujan, disebabkan sulitnya akses air bersih.
4. Faktor Metode dan Media (*Method*)
 - a. Inovasi penyuluhan kurang optimal.
5. Faktor Material
 - a. Media promosi mengenai DBD untuk masyarakat seperti poster dan leaflet masih kurang.

Oleh karena itu, melalui kegiatan intervensi yang dilaksanakan, diharapkan mampu membantu petugas Puskesmas dan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan terutama terkait dengan masalah yang ditimbulkan akibat belum merata dan menyeluruh program jumantik. Intervensi yang dilakukan yaitu kegiatan penyuluhan DBD mengenai pengertian penyakit DBD, faktor penyebab DBD, gejala DBD, penularan DBD, tahap-tahap 3M, dan pelaksanaan PSN di sekolah.

1. Penyuluhan Pencegahan penyakit DBD
Kegiatan yang dilakukan untuk intervensi adalah kegiatan penyuluhan yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 19 September 2019 di SDN 26 Panyakalan, dan pada hari jumat tanggal 20 September 2019 di SDN 02 Tanjung Bingkung. Kegiatan dimulai dengan pemberian materi DBD mengenai pengertian penyakit DBD, faktor penyebab DBD, gejala DBD, penularan DBD dan ditutup dengan tanya jawab bersama siswa.



Gambar 1. Peserta Penyuluhan Pencegahan Penyakit DBD di SDN 26 Panyakalan

2. Penyuluhan dan Praktik PSN

Kegiatan yang dilakukan untuk intervensi adalah kegiatan penyuluhan dan praktek PSN yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 19 September 2019 di SDN 26 Panyakalan, dan pada hari jumat tanggal 20 September 2019 di SDN 02 Tanjung Binkung. Kegiatan yang dilakukan adalah penyuluhan 3M, pemasangan *Leaflet* di mading sekolah, melaksanakan PSN di sekolah dan tanya jawab mengenai materi yang telah di sampaikan.

3. Advokasi dan sosialisasi kepada kader

Advokasi dan sosialisasi kepada kader dilakukan pada hari jumat tanggal 13 September 2019. Kegiatan ini dihadiri oleh Kepala Puskesmas, pemegang program, dan kader. Kegiatan yang dilakukan diarahkan oleh pihak puskesmas. Kegiatan dimulai dengan pemberian materi, penyuluhan, dan diikuti dengan pemberian snack. Kemudian diskusi tentang permasalahan DBD dengan pihak Puskesmas.



Gambar 2. Kegiatan Advokasi dan Sosialisasi Jumantik Bersama Kader di Nagari Gaung



Gambar 3. Kegiatan Advokasi dan Sosialisasi Jumantik Bersama Kader di Nagari Tanjung. Bingkung

4. Kunjungan door to door di rumah warga di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bingkung melihat jentik.



Gambar 4. Kegiatan Survey Jentik di Nagari Tj. Bingkung

Dari hasil diskusi bersama dengan kader didapatkan kesepakatan bahwa agar dilakukan pemantauan jentik dengan metode 1 rumah 1 jumantik. Sejalan dengan penelitian lain, kegiatan penyuluhan merupakan sarana yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa Sekolah Dasar mengenai DBD (Syafrawati dkk, 2019). Oleh karena itu, dalam penyuluhan diberikan pemahaman agar sekolah dan siswa dapat melakukan PSN secara berkala untuk mencegah penularan DBD. Metode PSN merupakan salah satu cara menumbuhkan kesadaran siswa terhadap penyakit berbasis lingkungan. Hal ini juga meningkatkan rasa tanggung jawab siswa, dan lebih efektif jika dilaksanakan melalui metode piket (Sari, 2018).

Dari program jumentik *care* yang telah dilakukan terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan seperti kurang partisipasi masyarakat dalam menerima kunjungan *door to door* karena masyarakat kurang nyaman saat dilakukan pemeriksaan di rumah mereka. Diharapkan agar kader melakukan sosialisasi mengenai pemahaman bahaya DBD dan diberikan kesempatan oleh masyarakat saat melakukan pemantauan jentik di lapangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Risiko DBD yang meningkat terutama di musim hujan menyebabkan perlunya kegiatan pemantauan jentik nyamuk di rumah rumah-dan sekolah. Untuk itu dilakukan kegiatan intervensi berupa kegiatan penyuluhan tentang pencegahan DBD dengan metode ceramah dan pembagian leaflet kepada Siswa Sekolah serta melakukan *brainstorming* advokasi dengan kader jumentik. Diharapkan kepada petugas Puskesmas Tanjung Binkung untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya program promotif dan preventif untuk mengurangi kejadian DBD di masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Candra A. 2010. Demam berdarah dengue, epidemiologi, patogenesis dan faktor resiko penularannya. *Aspirator*, 2: 110-9.
- Dinkes Solok. 2018. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2018.
- Kemendes RI. 2018. Infodatin Penyakit Demam Berdarah di Indonesia tahun 2017.
- Kemendes RI. 2019. Data Laporan Kasus DBD Tahun 2019. Kemendes RI, Jakarta.
- Puskesmas Tanjung Binkung. 2018. Laporan Tahunan 2018 Puskesmas Tanjung Binkung.
- Sari, PN., Nofriya. 2018. Pembentukan perilaku peduli lingkungan hidup menuju sekolah adiwiyata pada SDN 05 Kampung Pisang Kecamatan IV Koto. *Warta Pengabdian Andalas*, 25 (2): Juni 2018.
- Syafrawati., Argameli S., Oktari., Putra HSN. 2019. Upaya menurunkan angka demam berdarah dengue (DBD) melalui penguatan peran siswa di SDN 38 Kuranji Kota Padang. *Jurnal Hilirisasi IPTEKS*, 2 (1): Maret 2019.