

## UPAYA ADVOKASI DAN PENINGKATAN PARTISIPASI DALAM MELAKUKAN PEMANTAUAN JENTIK NYAMUK AEDES PADA SISWA SMPN 12 KOTA TANJUNGPINANG

Rinaldi Daswito<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D3 Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungpinang

[rinaldidaswito@gmail.com](mailto:rinaldidaswito@gmail.com)

### Abstrak

Kecamatan Tanjungpinang Timur merupakan Kecamatan terbanyak kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) setiap tahun. Selama 5 tahun terakhir kematian akibat DBD selalu terjadi Kecamatan Tanjungpinang timur. Perlu memicu masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan satu rumah satu juru pemantau jentik (JUMANTIK) untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk di rumah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memotivasi masyarakat agar berpartisipasi dalam pemantauan tempat perkembangbiakan nyamuk melalui tanggung jawab sebagai JUMANTIK dengan cara membentuk satuan tugas dengan nama Detektif Jentik sekolah serta memiliki peran aktif juga dalam pemantauan jentik di rumah masing-masing. Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan tahapan survei pendahuluan, analisis situasi, berkenalan dan bersilaturahmi dengan pihak sekolah, advokasi pemangku kepentingan, melakukan pemicuan untuk meningkatkan partisipasi siswa untuk melakukan PSN dan pemantauan jentik, pembentukan komite dan anggota detektif jentik, melakukan bimbingan teknis serta evaluasi dan penguatan komitmen dalam melakukan perubahan perilaku. Telah terbentuk komite khusus berupa "Detektif Jentik" di SMPN 12 Kota Tanjungpinang yang beranggotakan siswa dan anggota UKS sekolah. Komite ini didampingi oleh Pembina UKS dengan tugas memantau jentik di sekitar sekolah sekali seminggu serta memotivasi siswa lain untuk bisa menerapkan pemantauan jentik di rumah secara rutin.

**Kata Kunci:** PSN, Advokasi, Pemberdayaan Masyarakat, Aedes

### Abstract

Tanjungpinang Timur District is the most common district of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) every year. During the last 5 years deaths due to DHF always occur in the East Tanjungpinang District. Need to trigger the community to participate in the activities of one house one larvae monitor (JUMANTIK) to eradicate mosquito nests at home. This community service activity aims to motivate the community to participate in monitoring mosquito breeding sites through the responsibility of JUMANTIK by forming a task force called the school larvae detective and also having an active role in monitoring larvae in their homes. Community service is carried out with preliminary survey stages, situation analysis, getting to know and interacting with the school, stakeholder advocacy, conducting triggering to increase student participation to perform PSN and larvae monitoring, forming committees and detective larvae members, conducting technical guidance and evaluating and strengthening commitment commitments in changing behavior. A special committee has been formed in the form of a "Detective larvae" at SMPN 12 Kota Tanjungpinang, which consists of students and school UKS members. This committee was accompanied by the UKS Trustees with the task of monitoring larvae around the school once a week and motivating other students to be able to implement larvae monitoring at home on a regular basis.

Keywords: PSN, Advocacy, Community Empowerment, Aedes

### PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk yang banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan terhadap penyebaran kasus DBD di daerah urban dan

semi urban, sehingga hal tersebut menjadi perhatian utama kesehatan masyarakat internasional (1). Angka terjadinya kasus DBD mengalami peningkatan secara drastis diseluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Lebih dari 2,5 milyar penduduk didunia, lebih dari 40%nya beresiko mengalami DBD. Diperkirakan 50-100 juta

orang di seluruh dunia terinfeksi demam berdarah dengue setiap tahunnya(1).

Siklus epidemik DBD di Kepulauan Riau biasanya terjadi setiap sembilan-sepuluh tahun dengan kata lain setiap 9-10 tahun akan terjadi peningkatan kasus DBD secara drastis berbanding tahun sebelumnya. Situasi insiden DBD terakhir di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2017 yaitu 39 per 100.000 penduduk. Total terdapat 7 kabupaten/kota yang ada di Kepulauan Riau, Kabupaten Bintan merupakan daerah dengan IR tertinggi pada tahun 2017 yaitu (55,73/100.000 penduduk beresiko) lalu Kota Batam (46/100.000 penduduk beresiko), sedangkan IR DBD Kabupaten Natuna dan Kabupaten Kepulauan Anambas sebesar 0/100.000 penduduk beresiko. Pada tahun 2017, tidak ada kasus DBD yang ditemukan di Natuna, dan untuk Kabupaten Anambas hanya terdapat 5 kasus DBD yang ditemukan (2).

Kota Tanjungpinang merupakan wilayah endemis DBD dengan angka IR tahun 2017 yaitu 30,95 per 100.000 penduduk beresiko, artinya Kota Tanjungpinang merupakan daerah tertinggi ke 3 setelah Kabupaten Bintan dan Kota Batam. Fluktuasi kasus DBD di Kota Tanjung Pinang pada 3 tahun terakhir berdasarkan data kejadian DBD dari Dinas Kesehatan Kota (2018) menunjukkan bahwa pada tahun 2016 kasus DBD dilaporkan 308 kasus dengan 1 kematian, berbeda dengan tahun 2017 terjadi penurunan kasus yaitunya 79 orang namun masih ada kematian 1 orang akibat serangan DBD. Namun demikian pada tahun 2018 hingga awal 2019 kasus DBD cenderung meningkat di wilayah Kota Tanjungpinang serta pada awal tahun ini

sudah ada korban kematian akibat penyakit DBD ini(3) .

Transmisi/penularan berperan penting dalam pertambahan kasus DBD. Risiko penularan DBD akan bertambah dengan meningkatnya kepadatan vektor (nyamuk). Tingkat kepadatan nyamuk fase imatur (larva) umumnya diukur dengan indikator entomologis berupa *House Index (HI)*, *Container Index (CI)*, dan *Breteau Index (BI)* yang menghasilkan data *density figure* (WHO, 2003). Selain itu, angka bebas jentik (ABJ) juga bisa digunakan. Data indikator entomologis menerangkan risiko penularan di suatu wilayah. Deskripsi praktik *3M plus* umumnya menyertai survei entomologis. *Index* yang dapat menerangkan risiko perindukan nyamuk perlu diketahui determinannya. Determinan perindukan nyamuk diketahui akan berhubungan pemanfaatannya bagi pembuatan kebijakan kesehatan masyarakat, perencanaan strategi pengendalian penyakit, dan penyediaan pelayanan kesehatan (4).

Setiap tahun Kecamatan Tanjungpinang Timur merupakan Kecamatan penyumbang terbanyak kejadian DBD. Berdasarkan data 5 tahun terakhir pada tahun 2013 terdapat 66 kasus, 317 kasus tahun 2014, tahun 2015 ada 216 kasus. Laporan tahun 2016 menunjukkan 120 kasus dan tahun 2017 sebanyak 37 kasus. Selama 5 tahun terakhir kematian akibat DBD selalu terjadi Kecamatan Tanjungpinang timur dengan kejadian terakhir pada awal tahun 2019 ini (3).

Berdasarkan data-data yang telah dipaparkan sebelumnya maka perlu dilakukan upaya intervensi sehingga indikator entomologis tersebut dapat

dipantau secara regular. Upaya pemantauan tersebut seharusnya dilakukan bersamaan dengan adanya pemberantasan sarang nyamuk dalam memutus mata rantai penularan DBD. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sudah mencanangkan program satu rumah satu juru pemantauan jentik, sehingga perlu memicu masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan tersebut untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk dirumah. Satu anggota keluarga setiap rumah wajib memperhatikan lingkungannya terutama yang berhubungan dengan tempat perkembangbiakan nyamuk dirumah. Pembentukan kader Jumantik di sekolah merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pemantauan jentik baik di lingkungan sekolah maupun di rumah. Sehingga perlu dilakukan upaya advokasi dan peningkatan partisipasi dalam melakukan pemantauan jentik nyamuk aedes pada siswa SMP N 12 Kota Tanjungpinang.

### LANDASAN TEORI

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepadatan jentik antara lain perilaku PSN, pendidikan, faktor sosio ekonomi dan penyediaan air bersih. *Maya Index* tinggi mempengaruhi kejadian DBD dengan POR (*Prevalence Odds Ratio*) 8,8 dibandingkan *Maya Index* rendah. *Maya Index* berhubungan dengan kejadian DBD (nilai  $p < 0,001$ )(5). Ada hubungan bermakna secara statistik (nilai  $p < 0,05$ ) antara perilaku PSN dengan kejadian DBD. Oleh karena itu, perilaku PSN diduga berhubungan dengan *Maya Index* (*Maya Index* merupakan variabel antara)(5).

Indikator *Maya Index* adalah BRI dan HRI yang menggambarkan jumlah kontainer yang potensial bagi perindukan nyamuk. Beberapa

langkah dalam PSN yang ditetapkan Kemenkes (2011) dan langkah-langkah yang ditetapkan *County of San Diego* (mengubur/mendaaur-ulang barang bekas, menutup lubang-lubang pohon/batu, membersihkan halaman rumah dari kontainer air alamiah seperti misalnya tempurung kelapa, dan sebagainya) bertujuan mengurangi jumlah kontainer potensial(4).

Pendidikan mempengaruhi *Maya Index* pada OR sebesar 3,2. Rumah dengan kepala dan ibu rumah tangga tidak menyelesaikan sekolah dasar berisiko 3,2 kali lebih besar memiliki *Maya Index* tinggi dibandingkan rumah dengan kepala dan ibu rumah tangga yang tamat sekolah dasar(6). Pendidikan merupakan faktor yang turut menentukan perilaku PSN, yaitu sebagai faktor predisposisi (pemudah) menurut teori determinan perilaku oleh Lawrence-Green (1980)(7).

Pendidikan ibu rumah tangga sebagai subjek yang merawat rumah berkaitan dengan pengetahuan vektor DBD. Pengetahuan tentang keberadaan nyamuk di rumah tidak disertai dengan pengetahuan dan pemahaman potensi nyamuk sebagai vektor DBD. Hal itu disebabkan oleh pendidikan yang rendah masyarakat dengan pendidikan rendah cenderung bersikap konservatif dalam berbagai bidang termasuk cara perawatan kesehatan(6).

Terdapat hubungan antara faktor sosioekonomi dengan *Maya Index* pada nilai OR sebesar 2,2. Faktorsosioekonomi tersebut terbagi menjadi kategori rendah, sedang, dan tinggi yang diperoleh dari distribusi persentil dengan memperhitungkan tipe dinding, lantai, dan atap rumah serta suplai air bersih. Rumah-rumah dengan akumulasi sampah

termasuk barang-barang bekas memiliki risiko perkembangbiakan nyamuk yang meningkat, dan hal tersebut terkait dengan tingkat sosioekonomi yang rendah(6)

Sosioekonomi seseorang merupakan gambaran kedudukan (status) sosial berdasarkan faktor ekonomi. Status sosial dimiliki seseorang dalam lapisan-lapisan setelah adanya stratifikasi sosial. Stratifikasi sosial adalah pembedaan penduduk/masyarakat ke dalam kelas-kelas secara bertingkat (hierarkis). Kelas sosial ditentukan oleh faktor ekonomi (kekayaan/penghasilan), pekerjaan, dan pendidikan. Pekerjaan merupakan indikator terbaik untuk melihat kelas sosial seseorang. Dengan melihat pekerjaan seseorang, dapat diduga tinggi-rendahnya pendidikan, standar hidup, selera bacaan, selera rekreasi, jam kerja, standar moral, hingga orientasi keagamaannya(8).

Stratifikasi sosial mengantarkan individu-individu pada akses yang berbeda dalam memanfaatkan sumber daya. Karakteristik dalam stratifikasi sosial terdiri atas aspek perbedaan kemampuan/kesanggupan, perbedaan dalam gaya hidup, dan perbedaan dalam hal hak dan akses dalam memanfaatkan sumber daya. anggota masyarakat yang posisinya tinggi akan cenderung mengakumulasi posisi dalam dimensi yang berlainan. Artinya, biasanya, seseorang dengan kepemilikan kekayaan akan lebih berkuasa atau dekat dengan pihak yang berkuasa dan terhormat, juga seringkali memiliki peluang lebih besar untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial (mobilitas vertikal) mereka.

Seseorang dengan faktor ekonomi yang baik akan lebih mudah menjangkau pendidikan,

pekerjaan, serta determinan kelas sosial lainnya. Stratifikasi ekonomi sebagai salah satu bentuk stratifikasi sosial, membedakan masyarakat berdasarkan penguasaan dan pemilikan materi hingga terwujudlah masyarakat kelas atas (upper class), kelas menengah (middle class), dan kelas bawah (lower class). Materi atau kebendaan tersebut contohnya adalah bentuk tempat tinggal, benda-benda tersier yang dimiliki, cara berpakaian, maupun kebiasaan dalam berbelanja(9). Kajian tentang penghambat kesuksesan program pengendalian kasus dengue, masyarakat strata atas cenderung kurang responsif pada program dan memandang bahwa hanya pemerintah yang bertanggung jawab atas pengendalian. Sementara masyarakat strata bawah cenderung tidak merasa bermasalah jika tinggal dengan nyamuk, sebab mereka sibuk bekerja memenuhi kebutuhan minimal sehari-hari(10).

Pada daerah dengan suplai air tidak memadai, kontainer air akan banyak digunakan untuk menampung air sehingga risiko perkembangbiakan nyamuk meningkat. Salah satu langkah manipulasi lingkungan dalam pengendalian DBD ialah peningkatan suplai air bersih/peningkatan cakupan penyediaan air bersih yang adekuat bagi masyarakat. Peningkatan tersebut mencakup kuantitas, kualitas, dan konsistensi (kontinuitas) air. Air yang hanya tersedia pada waktu-waktu tertentu atau aliran air yang bertekanan rendah akan membuat masyarakat menampung air menggunakan kontainer, yang berarti meningkatkan risiko perindukan nyamuk. Karena adanya keterkaitan antar suplai air dan risiko perkembangbiakan nyamuk, maka faktor

penyediaan air dapat mempengaruhi Maya Index, sebab MI merepresentasikan jumlah kontainer air di suatu rumah/bangunan(10).

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan dapat diminum apabila telah dimasak. Syarat sumber air bersih yang mendukung penyediaan air bersih, menurut Juktis Perencanaan Pembangunan Sistem Penyediaan Air Bersih Perdesaan yang dikeluarkan oleh Departemen PU, harus memenuhi syarat kuantitas, kualitas, dan kontinuitas. Syarat kontinuitas adalah syarat bahwa air bersih harus dapat diambil secara terus menerus dengan debit yang relatif tetap, baik pada musim penghujan maupun kemarau.

Penyediaan air bersih dapat dilakukan secara individual maupun komunal (lebih dari 1 KK atau masyarakat luas), mencakup dengan olahan atau tanpa olahan. Penyediaan air bersih di perkotaan dilakukan dengan 2 cara, yaitu melalui sistem perpipaan dan non-perpipaan. Sistem perpipaan dikelola oleh PDAM, sedangkan non-perpipaan dikelola oleh masyarakat baik secara individual maupun komunal.

#### **METODE PELAKSANAAN**

Solusi yang akan dirancang dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, sesuai dengan tahapan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Menumbuhkan komitmen elemen-elemen sekolah dan pimpinan pihak-pihak terkait serta mitra pengabmas untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
- 2) Melakukan bina suasana dalam menggalang dukungan siswa
- 3) Pemicuan agar siswa berpartisipasi dalam Detektif Jentik sekolah serta

program satu rumah satu jumentik dan melakukan perubahan perilaku yang lebih baik dalam hal PSN

- 4) Terbentuknya Detektif Jentik Sekolah yang berkomitmen memantau jentik setiap minggunya dan melakukan PSN secara regular

#### **METODE PENDEKATAN**

Adapun metode pendekatan yang digunakan dalam proses pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- 1) Identifikasi sekolah yang potensial dan mau untuk dilakukan pemicuan
- 2) Analisis situasi serta bina suasana
- 3) Advokasi dan menumbuhkan komitmen
- 4) Pemicuan/menyadarkan siswa
- 5) Pemberdayaan masyarakat/terbentuknya pengurus jumentik sekolah
- 6) Memberikan bimbingan teknis proses PSN pada peserta dan pengurus jumentik sekolah

#### **PROSEDUR KEGIATAN**

Adapun prosedur kegiatan yang telah dilaksanakan antara lain:

- 1) Survei pendahuluan, analisis situasi, berkenalan dan bersilaturahmi dengan pihak sekolah (bina suasana)
- 2) Advokasi melalui forum yang dihadiri pihak sekolah terutama Kepala Sekolah, Pembina UKS dan Guru untuk menyampaikan tujuan serta manfaat kegiatan untuk menyadarkan masyarakat
- 3) Hasil advokasi diharapkan dapat menggambarkan potensi serta mengungkapkan ketertarikan serta berkomitmen untuk melakukan PSN
- 4) Mengkonfirmasi ketertarikan dan komitmen dengan surat kesediaan

berpartisipasi ditandatangani oleh perwakilan siswa, Pembina UKS dan Kepala Sekolah diserahkan ke Puskesmas

- 5) Melakukan pemicuan untuk menumbuhkan partisipasi siswa untuk melakukan PSN dan pemantauan jentik dengan tahapan (1) Perkenalan dan menyampaikan tujuan (2) Datang untuk mencoba membantu mereka untuk bisa berpartisipasi dalam melakukan PSN serta pemantauan jentik secara reguler (3) peningkatan pengetahuan tentang bahaya DBD pemetaan, simulasi penularan penyakit dan transect walk melihat rumah yang positif jentik sehingga muncul rasa takut sakit
- 6) Pembentukan komite dan anggota Detektif Jentik
- 7) Bimbingan teknis survei jentik dan pemberantasan sarang nyamuk
- 8) Evaluasi kegiatan dan penguatan komitmen untuk merubah prilaku

### HASIL KEGIATAN

Hasil pengabdian masyarakat ini dibagi atas beberapa bagian diantaranya kegiatan survei pendahuluan, analisis situasi, berkenalan dan bersilaturahmi dengan pihak sekolah (bina suasana), advokasi kepala sekolah dan pembina uks, kegiatan pemicuan untuk menumbuhkan partisipasi siswa untuk melakukan PSN dan pemantauan jentik, menginisiasi pembentukan komite dan anggota pemantau jentik yang disebut dengan “Detektif Jentik”, lalu dilakukan bimbingan teknis pemantauan jentik dilakukan setelah terbentuk Detektif Jentik dan terakhir adalah evaluasi kegiatan dan penguatan komitmen untuk merubah prilaku.

Kegiatan survei pendahuluan, analisis situasi, berkenalan dan bersilaturahmi dengan pihak sekolah (Bina Suasana) dilakukan pada tanggal 26 April 2019. Pada kegiatan ini dilakukan survei pendahuluan lokasi pengabdian masyarakat dengan bertemu langsung dengan Kepala Sekolah dan Pembina UKS SMPN 12 Kota Tanjungpinang. Pada tahapan ini tim melakukan penyampaian tujuan kegiatan serta menumbuhkan komitmen Kepala Sekolah dan pihak terkait untuk mendukung terselenggaranya kegiatan penguatan peran dan partisipasi siswa dalam memantau jentik rutin di sekolah dan dirumah.

Advokasi kepada Kepala Sekolah dan Pembina UKS juga dilakukan dengan menyampaikan data maraknya kejadian DBD di Kota Tanjungpinang terutama Kecamatan Tanjungpinang Timur. Tim juga menyampaikan gambaran data kematian akibat DBD yang mayoritas terjadi di Kecamatan ini. Selain itu, tim pengabmas juga menyampaikan perlunya suatu komite di sekolah dalam melakukan pemantauan jentik rutin sehingga mengurangi rantai penularan DBD di sekolah. Kepala Sekolah dan Pembina UKS setuju dilaksanakan kegiatan dan pembentukan komite pemantauan jentik di Sekolah.



**Gambar 1.** Survei pendahuluan, analisis situasi, berkenalan dan bersilaturahmi dengan pihak sekolah (Bina Suasana) dan Advokasi melalui forum yang dihadiri pihak sekolah terutama Kepala Sekolah dan Pembina UKS

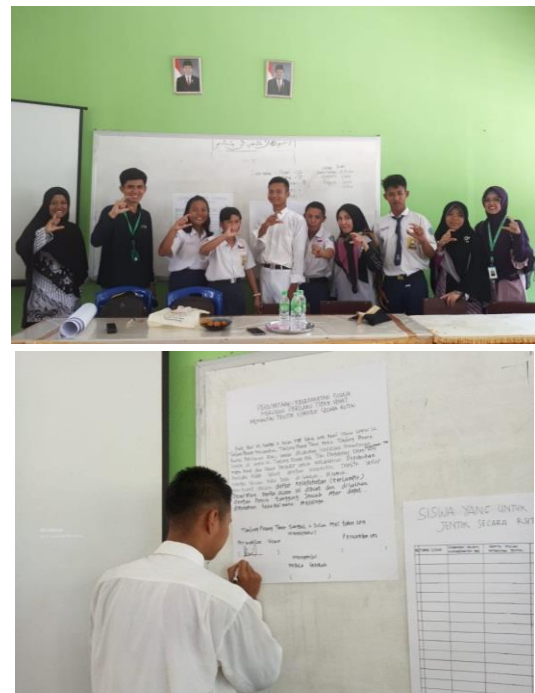
Kegiatan pemicuan untuk menumbuhkan partisipasi siswa untuk melakukan PSN dan pemantauan jentik dilakukan pada tanggal 02 Mei 2019. Kegiatan pemicuan dilakukan di salah satu kelas dihadiri 30 orang siswa. Kegiatan pemicuan dilakukan dengan menumbuhkan rasa takut sakit dimana pada proses kegiatan tim menanyakan pengetahuan mereka tentang DBD, lalu curah pendapat salah satu peserta yang pernah menderita DBD dan dirawat di rumah sakit serta menanyakan pendapat mereka bagaimana kalau misalnya mereka sakit ataupun berujung dengan kematian akibat tertular DBD. Pemicuan dilakukan dengan bantuan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa leaflet tentang DBD, Alur Penularan DBD dan replika Nyamuk sehingga pemicuan lebih interaktif.



**Gambar 2.** Melakukan pemicuan untuk menumbuhkan partisipasi siswa untuk melakukan PSN dan pemantauan jentik

Setelah peserta merasakan bahwasanya DBD ini berbahaya dan perlu di tanggulangi maka tim pengabmas menginisiasi pembentukan

komite dan anggota pemantau jentik yang disebut dengan “Detektif Jentik”. Detektif Jentik ini merupakan komite yang terdiri dari siswa dan anggota UKS yang bertanggung jawab mengkoordinir pemantauan jentik secara rutin setiap minggu di sekolah. Pada kegiatan ini juga dilakukan proses penandatanganan komitmen bersama siswa dan Pembina UKS serta Kepala Sekolah agar memantau jentik secara rutin untuk memutus mata rantai penularan DBD terutama di Sekolah.



**Gambar 3.** Pembentukan Detektif Jentik Bimbingan teknis pemantauan jentik dilakukan setelah terbentuk Detektif Jentik. Siswa yang hadir diajarkan bentuk jentik *Aedes*, perindukan, bionomik serta dilakukan praktek langsung pemantauan jentik disekolah.



**Gambar 4.** Bimbingan teknis pemantauan jentik

**Tabel 1.** Hasil Pemeriksaan Jenis Jentik di Laboratorium Vektor Poltekkes Tanjungpinang

No	Kontainer yang diperiksa	Lokasi Kontainer	Keterangan
1	Ember	Toilet siswa wanita	Positif Jentik <i>Aedes aegypti</i>
2	Kolam	Depan ruangan Majelis Guru	Positif Jentik <i>Aedes aegypti</i>
3	Ember	Toilet siswa wanita	Positif Jentik <i>Aedes aegypti</i>
4	Drum air	Sebelah kantin	Positif Jentik <i>Aedes aegypti</i>
5	Ember	Toilet siswa pria	Positif Jentik <i>Aedes aegypti</i>
6	Ember bekas	Belakang kantin	Positif Jentik <i>Aedes albopictus</i>
7	Serokan sampah	Belakang kantin	Positif Jentik <i>Aedes albopictus</i>
8	Ember	Toilet siswa pria	Positif Jentik <i>Aedes albopictus</i>
9	Tutup ember/genangan air	Belakang kantin	Positif Jentik <i>Aedes albopictus</i>

Hasil pemantauan jentik di Sekolah berupa larva *Aedes* dibawa ke Laboratorium Vektor Prodi DIII Kesehatan Lingkungan dan dilakukan identifikasi jentik apakah larva yang didapatkan jenis *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Tabel 1). Hasil tersebut disampaikan ke pihak sekolah dan Puskesmas Batu 10. Hasil pemantauan jentik

tersebut disampaikan ke pihak sekolah dan Puskesmas bertujuan untuk menguatkan komitmen dalam melakukan perubahan perilaku serta memicu rasa takut akan tertular penyakit DBD. Tanggapan pihak sekolah sangat positif dan mereka juga merasa sangat perlu untuk ditindaklanjuti hasil evaluasi tersebut. Kepala Sekolah langsung



mengintruksikan Gotong Royong untuk membersihkan sampah dan kontainer yang terdapat disekitar sekolah sehingga kedepannya tidak menjadi sarang nyamuk Aedes.



**Gambar 5.** Evaluasi dan penguatan komitmen dalam melakukan perubahan perilaku serta penyampaian rekomendasi

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan tahapan survei pendahuluan, analisis situasi, berkenalan dan bersilaturahmi dengan pihak sekolah, advokasi pemangku kepentingan, melakukan pemicuan untuk menumbuhkan partisipasi siswa untuk melakukan PSN dan pemantauan jentik, pembentukan komite dan anggota detektif jentik, melakukan bimbingan teknis serta evaluasi dan penguatan komitmen dalam melakukan perubahan perilaku. Telah terbentuk komite khusus berupa “Detektif Jentik” di SMPN 12 Kota Tanjungpinang yang beranggotakan siswa dan anggota UKS sekolah. Komite ini didampingi oleh Pembina UKS dengan tugas memantau jentik di sekitar sekolah sekali seminggu serta memotivasi siswa lain untuk bisa menerapkan pemantauan jentik di rumah secara rutin.

Perlunya dilakukan kegiatan yang serupa diberbagai sekolah sehingga semakin banyak siswa berdaya sebagai kader pemantau jentik baik di sekolah dan di rumah dalam mencegah kejadian DBD setiap tahunnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Dengue and severe dengue [Internet]. 2012. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Kepri. Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2017. 2018.
3. Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang. Situasi DBD di Kota Tanjungpinang. 2019.
4. Kementerian Kesehatan RI. Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue. 2011.
5. Rokhmawanti N. Hubungan Maya Index dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tegalsari Kota Tegal. Universitas Diponegoro; 2014.
6. Danis-Lozano R, Rodríguez MH, Hernández-Avila M. Gender-related Family Head Schooling and Aedes aegypti Larval Breeding Risk in Southern Mexico. *Salud Publica Mex.* 2002;44(3).
7. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.

8. Horton PH, Hunt CL. Sosiologi, Jilid 2, Edisi keenam. Jakarta: Erlangga; 1984.
9. Mubarak W. Sosiologi Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
10. WHO. Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever [Internet]. 2011. Available from: <http://apps.searo.who.int/>