

**PENYULUHAN DAN PELATIHAN JUMANTIK MANDIRI DI KELURAHAN RAWASARI
SEBAGAI SALAH SATU UPAYA MENINGKATKAN KEPEDULIAN MASYARAKAT
TERHADAP DEMAM BERDARAH DENGUE**

COUNSELING AND TRAINING OF JUMANTIK MANDIRI IN RAWASARI VILLAGE AS AN EFFORT TO INCREASE
PUBLIC AWARENESS OF DENGUE FEVER

¹Elita Donanti, ²Ambar Hardjanti, ³Isna Indrawati

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI

email : ¹elita.donanti@yarsi.ac.id; ²ambar.hardjanti@yarsi.ac.id; dan ³isna.indrawati@yarsi.ac.id

Abstract. Data from the Ministry of Health in December 2011 showed that Jakarta ranks top in the incidence rate of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) during the years 2004 to 2009 and based on data from the Jakarta Health Agency, 2014, Rawasari Village is one of the villages in Central Jakarta with dengue fever cases quite high with 29 cases. Behavioral factors and community participation is still lacking in the activities of mosquito nest eradication (PSN) which led to the easier and more widespread of dengue virus. People's knowledge of DHF should be improved so that people's awareness to participate actively in efforts to reduce the prevalence of dengue is increasing. The purpose of this activity is to improve public education, especially mothers in the village of Rawasari about DHF with the extension services, the distribution of a handbook and training skills to detect larvae of *Aedes aegypti*. The results of this activity can be seen by the increased knowledge in 35% of participants and their increasing skills of detecting mosquito larvae *Aedes Aegypti* as much as 30% of participants.

Keywords: dengue, *Ae. aegypti*, jumantik, prevalence

Abstrak. Data Kementerian Kesehatan bulan Desember 2011 menunjukkan bahwa DKI Jakarta menempati urutan teratas di dalam angka insidens Demam Berdarah Dengue (DBD) selama tahun 2004-2009 dan berdasarkan data Dinas Kesehatan Jakarta 2014, Kelurahan Rawasari merupakan salah satu kelurahan di wilayah Jakarta Pusat dengan kasus DBD yang cukup tinggi yaitu sebesar 29 kasus. Faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) menyebabkan penyebaran virus DBD semakin mudah dan semakin luas. Pengetahuan masyarakat mengenai penyakit DBD harus terus ditingkatkan agar kesadaran masyarakat untuk berperan serta aktif dalam usaha menurunkan prevalensi DBD semakin meningkat. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu-ibu di Kelurahan Rawasari mengenai DBD dengan pemberian penyuluhan, pembagian buku saku dan pelatihan keterampilan mendeteksi jentik nyamuk *Ae. aegypti*. Hasil dari kegiatan ini dapat dilihat dengan adanya peningkatan pengetahuan pada 35% peserta penyuluhan dan adanya peningkatan keterampilan mendeteksi jentik nyamuk *Ae. Aegypti* sebanyak 30% peserta.

Kata Kunci: DBD, *Ae. aegypti*, jumantik, prevalensi

1. Pendahuluan

Demam Berdarah dengue (DBD) adalah penyakit virus yang berbahaya karena dapat menyebabkan penderita meninggal dalam waktu yang sangat pendek/beberapa hari (Djakaria, 2013). Manifestasi klinis DBD bervariasi antara yang paling ringan, demam

dengue (DD), DBD dan demam *dengue* yang disertai renjatan atau *dengue shock syndrome* (Candra A, 2010). Manifestasi klinis DBD diawali dengan demam tinggi yang berlangsung terus menerus selama 2-7 hari dan manifestasi perdarahan yang biasanya didahului dengan tanda khas berupa bintik bintik merah (*petechia*) pada badan penderita (Djakaria, 2013).

DBD banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968-2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. DBD merupakan penyakit virus yang penyebarannya sangat cepat. Dalam waktu 50 tahun kejadian penyakit DBD meningkat 30 kali lipat dan pada dekade terakhir menyebar dari perkotaan ke pedesaan (WHO, 2009).

Di Indonesia, DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat selama 41 tahun terakhir. Sejak tahun 1968 telah terjadi peningkatan sebaran jumlah propinsi dan kabupaten/kota yang endemis DBD, dari 2 propinsi dan 2 kota, menjadi 32 propinsi (97%) dan 382 kabupaten/kota (77%) pada tahun 2009. Selain itu terjadi juga peningkatan jumlah kasus DBD, pada tahun 1968 hanya 58 kasus menjadi 158.912 kasus pada tahun 2009 (DBD Buletin Kemenkes, 2010). Walaupun berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada bulan Desember 2011 terdapat penurunan insidens penyakit DBD secara nasional, namun DKI Jakarta menempati urutan teratas di dalam angka insidens selama 2004-2009 dan diduga terjadi karena pengaruh kepadatan penduduk, mobilitas penduduk yang tinggi dan sarana transportasi yang lebih baik dibanding daerah lain.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jakarta 2014, Kelurahan Rawasari merupakan salah satu kelurahan di wilayah Jakarta Pusat dengan kasus DBD yang cukup tinggi yaitu sebesar 29 kasus. Di samping itu, wilayah tersebut berada dalam cakupan wilayah program pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

Penularan virus *dengue* terjadi melalui gigitan nyamuk yang termasuk subgenus *Stegomya* yaitu *Ae. aegypti* dan *Ae. albopictus* sebagai vektor primer dan *Ae. polynesiensis*, *Ae. scutellaris* serta *Ae. (Finlaya) niveus* sebagai vektor sekunder. Selain itu, juga terjadi penularan *transsexual* dari nyamuk jantan ke nyamuk betina melalui perkawinan serta penularan *transovarian* dari induk nyamuk ke keturunannya (Candra A, 2010).

Prevalensi DBD dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) serta faktor pertambahan jumlah penduduk dan faktor peningkatan mobilitas penduduk yang sejalan dengan semakin membaiknya sarana transportasi menyebabkan penyebaran virus DBD semakin mudah dan semakin luas. Dengan demikian, upaya program pengendalian DBD perlu lebih mendapat perhatian terutama pada tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas.

Saat ini, pengendalian populasi vektor merupakan cara utama yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi penyakit DBD. Pengendalian vektor ini dapat dilakukan terhadap nyamuk dewasa maupun jentiknya (Djakaria, 2013). Pemberantasan nyamuk dewasa dapat dilakukan dengan menggunakan bahan kimiawi baik yang bersifat membunuh serangga (insektisida) ataupun hanya menghalau serangga (*repellent*). Insektisida tersebut dapat digunakan baik sebagai obat nyamuk bakar, obat nyamuk semprot (*residual spray*) atau dengan cara penyemprotan (pengasapan/*fogging*).

Pemberantasan jentik yang dikenal dengan istilah PSN dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu kimiawi, biologi maupun fisik.

Kegiatan PSN diatur dalam Kepmenkes No. 581 (1992) yang menyatakan bahwa, PSN dilakukan secara periodik oleh masyarakat dan pelaksanaannya dikoordinir oleh RT/RW dalam bentuk PSN 3M plus. PSN 3M Plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan baik yang bersifat kimiawi, biologi maupun fisik seperti menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah dan menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk.

Selain PSN 3M Plus, sejak Juni 2015 Kemenkes sudah mengenalkan program 1 rumah 1 jumantik (juru pemantau jentik) untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat DBD. Jumantik adalah anggota masyarakat yang secara sukarela memantau keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungannya. Mereka memiliki tanggung jawab untuk mendorong masyarakat melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin. PSN perlu ditingkatkan terutama pada musim penghujan dan pancaroba karena meningkatnya curah hujan dapat meningkatkan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk penular DBD (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan hal tersebut di atas, pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, cara penularan dan cara pencegahan DBD harus terus ditingkatkan agar kesadaran masyarakat untuk berperan serta aktif dalam usaha menurunkan prevalensi BDB semakin meningkat. Selain itu, keterampilan masing-masing warga terutama para ibu untuk mendeteksi adanya jentik nyamuk penular DBD di area tempat tinggalnya harus senantiasa ditingkatkan terutama di wilayah dengan kasus DBD yang masih cukup tinggi.

2. Metode Penelitian

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu-ibu koordinator jumantik RW dan ibu-ibu rumah tangga yang merupakan perwakilan dari 9 RW di Kelurahan Rawasari, Jakarta Pusat. Ibu-ibu rumah tangga umumnya mempunyai waktu lebih banyak di rumah sehingga diharapkan dapat berperan lebih besar dalam upaya pencegahan penyakit DBD di wilayahnya masing-masing.

Kegiatan diawali dengan kunjungan ke Kelurahan Rawasari untuk melakukan koordinasi dengan koordinator jumantik RW yang meliputi penentuan peserta, penentuan waktu dan tempat pelaksanaan serta metode pelatihan yang dilakukan. Kegiatan ini dilakukan dalam beberapa tahapan sebagai berikut: penyuluhan mengenai penyakit DBD, pembuatan dan pembagian buku saku mengenai penyakit DBD, pelatihan deteksi jentik nyamuk *Ae. Aegypti*, monitoring dan evaluasi kegiatan.

Penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan peserta terhadap penyakit DBD mulai dari cara deteksi dini, penanganan awal, penularan, vektor dan cara pencegahan penyakit DBD. Meningkatnya pengetahuan peserta diharapkan dapat meningkatkan kepedulian masyarakat untuk berperan aktif dalam pencegahan penyakit DBD. Kegiatan penyuluhan diakhiri dengan pembagian buku saku.

Pelatihan deteksi jentik nyamuk *Ae. aegypti* bertujuan untuk meningkatkan kemampuan warga masyarakat khususnya ibu-ibu di wilayah Kelurahan Rawasari, Jakarta Pusat untuk mendeteksi keberadaan jentik di area tempat tinggalnya masing-masing. Kemampuan ini akan mengurangi ketergantungan warga masyarakat terhadap keberadaan jumantik RT maupun RW. Masing-masing warga bisa berperan sebagai

jumantik mandiri dan dapat melaporkan langsung ke jumantik RT maupun RW apabila mereka menemukan keberadaan jentik di rumahnya. Metode pelatihan deteksi jentik dilakukan dengan cara sebagai berikut, menentukan lokasi keberadaan jentik di wilayah Kelurahan Rawasari dengan melihat data pelaporan jentik di Kelurahan, membagi peserta pelatihan menjadi 3 kelompok dan masing-masing kelompok dipandu oleh 1 koordinator jumantik RW serta didampingi oleh seorang staf parasitologi FK YARSI, dan masing-masing kelompok menuju lokasi yang berbeda dan koordinator jumantik memberikan contoh bagaimana morfologi dan cara mendeteksi jentik nyamuk *Ae. Aegypti*.

3. Hasil dan Pembahasan

Peningkatan pengetahuan ibu-ibu di Kelurahan Rawasari mengenai DBD dapat dilihat dengan membandingkan nilai rerata (*mean*) untuk nilai *pretest* dan nilai *post-test*. *Pretest* dilakukan sebelum diberikan penyuluhan dan *post-test* dilakukan setelah kegiatan penyuluhan. Dalam kegiatan ini diperoleh peningkatan nilai rerata dari 9,6 (*pretest*) menjadi 9,85 (*post-test*). Peningkatan nilai rerata tersebut tidak bermakna secara statistik ($p= 0,35$). Hal ini kemungkinan disebabkan karena Kelurahan Rawasari merupakan salah satu wilayah di Jakarta Pusat dengan jumlah kasus DBD yang cukup tinggi. Keadaan ini menyebabkan masyarakat di kelurahan tersebut terutama ibu-ibu sudah sering mendapatkan informasi mengenai DBD baik melalui jumantik di masing-masing RT maupun oleh pihak kelurahan. Dengan demikian, kegiatan penyuluhan yang kita lakukan seolah-olah menyegarkan kembali informasi-informasi yang sebetulnya sudah mereka dapatkan.

Peningkatan nilai *pretest* dibandingkan nilai *post-test* hanya didapatkan pada 14 peserta (35%), 11 peserta (27,5%) tetap dan 15 peserta (37,5%) mengalami penurunan (tabel 4.1.1).

Tabel 1
Distribusi Hasil Pretes – Post test

No	Hasil <i>pretest</i> – <i>posttest</i>	Jumlah	%
1	Naik	14	35
2	Tetap	11	27.5
3	Turun	15	37.5
	Total	40	100

Hasil kegiatan tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain intelegensia, pendidikan, pengalaman, usia, tempat tinggal, pekerjaan, tingkat ekonomi, sosial budaya dan informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberi pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan penyuluhan kesehatan mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan pengetahuan seseorang. Semakin banyak seseorang menerima informasi mengenai suatu penyakit maka pengetahuannya mengenai penyakit akan semakin meningkat.

Adanya penurunan nilai *post-test* pada 15 peserta (37,5%) kemungkinan dapat disebabkan karena beberapa pertanyaan dalam *pretest/post-test* mengharuskan peserta untuk menjawab lebih dari satu jawaban benar. Hal ini menyebabkan peserta tersebut kurang memahami maksud pertanyaan yang diberikan sehingga ada unsur menebak jawaban.

Peningkatan kemampuan ibu-ibu di Kelurahan Rawasari dalam mendeteksi jentik nyamuk *Ae. aegypti* dapat dilihat dengan meningkatnya jumlah ibu-ibu yang dapat memberikan laporan secara mandiri kepada jumantik di masing-masing RT. Sebelum pelatihan dilakukan, para jumantik harus mendeteksi sendiri keberadaan jentik di lingkungan RT masing-masing tetapi setelah kegiatan ini, didapatkan 30% peserta yang sudah melaporkan keberadaan jentik di tempat tinggalnya secara mandiri.

Pelatihan jumantik mandiri dilakukan setelah kegiatan penyuluhan. Peserta kegiatan ini sama dengan peserta dalam kegiatan penyuluhan. Kegiatan dilakukan di wilayah tempat tinggal peserta. Saat kegiatan penyuluhan berakhir, peserta yang hadir dibagi menjadi 3 kelompok. Masing-masing kelompok diketuai oleh satu koordinator jumantik RW dan diminta untuk menuju ke 3 wilayah yang telah ditunjuk. Dalam kegiatan ini, ketua menjelaskan kepada masing-masing anggota kelompok bagaimana cara mendeteksi adanya jentik nyamuk *Ae. aegypti* di tempat-tempat penampungan air sekaligus menunjukkan caranya. Kegiatan ini dilaksanakan di rumah warga yang tempat penampungan airnya masih ditemukan jentik.

Hasil kegiatan ini dievaluasi setelah lebih kurang 2 minggu dari waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan. Berdasarkan laporan tertulis koordinator jumantik kelurahan, diketahui bahwa terjadi peningkatan peran serta secara mandiri dari ibu-ibu peserta pelatihan tersebut dalam pelaporan keberadaan jentik di rumah mereka masing-masing. Hal ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa kepedulian ibu-ibu tersebut terhadap penyakit DBD semakin baik sehingga dapat meringankan tugas jumantik RT yang harus berkeliling mendeteksi ada tidaknya jentik 2 kali dalam seminggu.

Peningkatan kepedulian ibu-ibu tersebut kemungkinan besar dapat membantu menurunkan prevalensi DBD di wilayah itu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan belum efektifnya pencegahan DBD di Indonesia adalah karena masih lemahnya kewaspadaan dini di masyarakat (Pratamawati, 2012). Kemampuan ibu-ibu dalam mendeteksi jentik ini sangat penting untuk memantau keberadaan dan menghambat perkembangan awal vektor penular DBD. Chadijah dkk., (2011) menyatakan bahwa penanggulangan penyakit DBD harus menjadi tanggung jawab semua pihak karena erat kaitannya dengan kebersihan dan perilaku manusia. Keberhasilan penanggulangan penyakit DBD sangat tergantung pada keaktifan dan peran serta masyarakat.

4. Kesimpulan

Monitoring dan evaluasi yang dilakukan pada kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu-ibu di Kelurahan Rawasari terhadap DBD ditemukan sebanyak 14 orang (35%) peserta dan peningkatan kemampuan ibu-ibu mendeteksi jentik nyamuk *Ae. aegypti* ditemukan sebanyak 12 orang (30%) peserta. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan dan pelatihan jumantik mandiri ini hendaknya bisa dilakukan secara terus-menerus baik oleh kelurahan ataupun pihak lain sehingga jumlah ibu-ibu yang memahami penyakit DBD dan mempunyai kemampuan mendeteksi jentik nyamuk *Ae. aegypti* semakin meningkat.

5. Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan ungkapan terima kasih kepada Pak Lurah beserta staff Kelurahan Rawasari, Cempaka Putih, Jakarta Pusat serta warga masyarakat di Kelurahan Rawasari yang telah memberikan izin penyelenggaraan dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar pustaka

- Chandra, A. Aspirator Vol. 2 No. 2 Tahun 2010 : 110 –119
- Djakaria, S. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Edisi Keempat. Depok: 2013.
- Hoedojo, R. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Edisi Keempat. Depok: 2013.
- W.H.O. 2009. *Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*. New Edition: 57-87.
- www.depkes.go.id . Kendalikan DBD dengan PSN 3M Plus. 2016
- Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
- Chadijah, Siti. Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pemberantasan DBD (PSN DBD) di Dua Kelurahan Kota Palu, Sulawesi Tengah. *Media Litbang Kesehatan* Vol. 21 No. 4 Tahun 2011 : 183-190