

Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan
14 September 2019, Hal. 23-28
ISSN: 2686-2972; e-ISSN: 2686-2964

Penguatan jumantik di Patukan, Gamping, Sleman

Tri Wahyuni sukesi, Surahma Asti Mulasari, Sulistyawati

Universitas Ahmad Dahlan, Kampus 3 Jl. Soepomo UH Yogyakarta
email : yunisukesi.fkmuad@gmail.com

ABSTRAK

Demam berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan melalui vektor perantara nyamuk *Aedes aegypti*. Program pengendalian DBD yang sudah melibatkan masyarakat salah satunya adalah membentuk kader juru pemantau jentik atau jumantik untuk membantu memonitoring populasi nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungan masing masing. Berdasarkan hasil diskusi dengan mitra yang menjadi permasalahan mitra saat ini adalah kinerja jumantik yang sudah ada saat ini masih belum cukup memuaskan karena Dusun Patukan masih merupakan daerah endemis DBD, ABJ yang masih di bawah 95%. Kemampuan jumantik dalam menjelaskan dan memahami warga tentang DBD masih sangat minim. Pada kegiatan PPM ini akan dilakukan pemecahan masalah yang disepakati bersama dengan mitra adalah pelatihan tentang DBD, cara pengendaliannya pada kader jumantik dan warga. Pelatihan tentang tugas dan pelaporan kerja jumantik di tiap RT. Praktik pelaksanaan tugas dan pelaporan tugas jumantik di tiap RT. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas jumantik di tiap RT. Target dan luaran yang diharapkan adalah mewujudkan masyarakat yang sehat terbebas dari DBD serta mewujudkan jumantik yang aktif, terampil dan kooperatif yang mampu menjalankan tugasnya dengan benar. Proses pengabdian berjalan dengan lancar dan berdasarkan hasil pengukuran antara tingkat pengetahuan dan kinerja jumantik sebelum dan sesudah adanya pelatihan menunjukkan perbedaan yang signifikan dimana pengetahuan dan kinerja setelah dilakukan pelatihan menjadi lebih baik.

Kata kunci: demam berdarah, jumantik, pemberdayaan

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus that is transmitted through the Aedes aegypti mosquito intermediary vector. The DHF control program that has involved the community, one of which is forming a cadre of larvae or jumantik monitors to help monitor the Aedes aegypti mosquito population in their respective environments. Based on the results of discussions with partners, the problem of partners at the moment is that jumantik's existing performance is still not satisfactory because the village of patuk is still an endemic area of DHF, ABJ which is still below 95%. Jumantik's ability to explain and understand citizens about DHF is still very minimal. In this PPM activity the problem solving will be agreed upon together with partners is training on DHF, how to control the cadre of jumantik and residents. Training on tasks and reporting of jumantik work in each RT. The practice of task implementation and jumantik task reporting in each RT. Monitoring and evaluating the implementation of jumantik tasks in each RT. The expected targets and outputs are to create a healthy society free from DHF and to realize an active, skilled and cooperative jumantik who is able to carry out her duties properly. The process of community service runs smoothly and based on the results of measurements between the level of knowledge and performance of jumantik before and after the training shows a significant difference where the knowledge and performance after the training gets better.

Keywords: dengue hemorrhagic fever, Jumantik, empowerment

PENDAHULUAN

Demam berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan melalui vektor perantara nyamuk *Aedes aegypti*. DBD ditemukan di daerah dengan iklim tropis dan sub tropis di seluruh dunia khususnya di daerah kota atau semi perkotaan. Kasus DBD pertama kali dilaporkan di Filipina pada tahun 1953-1954, di Thailand pada tahun 1958. Kasus DBD pertama kali di Indonesia muncul di Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968, jumlah kasus terus meningkat secara bertahap dalam kurun waktu yang singkat dan kejadian DBD menyebar ke seluruh daerah di wilayah Republik Indonesia [1].

Pemberdayaan masyarakat adalah hal yang sangat penting dilakukan agar pengendalian DBD ini dapat berjalan dengan baik [2]. Masyarakat diajarkan untuk lebih mandiri tanpa bergantung sepenuhnya terhadap pemerintah. Hal ini akan sangat menguatkan tindakan preventif atau pencegahan DBD yang mungkin dilakukan [3]. Penerapan *good governance* di sini adalah pemerintah berperan sebagai pemberi stimulus baik berupa dana ataupun program yang muaranya adalah meningkatkan keterlibatan masyarakat [4]. Program pengendalian DBD yang sudah melibatkan masyarakat salah satunya adalah membentuk kader juru pemantau jentik atau jumantik untuk membantu memonitoring populasi nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungan masing masing. Jumantik memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pengendalian vektor DBD ini [5]. Petugas jumantik berasal dari anggota masyarakat di lingkungan setempat yang akan melakukan pengawasan terhadap keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Pada prinsipnya jumantik merupakan garda paling depan dalam pengawasan dini DBD di masyarakat [6]. Program pengendalian DBD dengan program satu rumah satu jumantik sudah digulirkan dari bulan Juni 2015 oleh Kemenkes RI. Kinerja jumantik yang baik memberikan kontribusi yang baik dalam pengendalian DBD. Program jumantik merupakan salah satu upaya pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian DBD [7].

Hasil evaluasi kerja jumantik berdasarkan hasil penelitian menunjukkan belum optimal dikarenakan adanya beberapa faktor. Berdasarkan hasil penelitian dari Muliawati [8], di Kelurahan Kalikedinding Surabaya kinerja jumantik menjadi tidak optimal karena kader jumantik merangkap sebagai kader lainnya, sehingga beban kerjanya cukup tinggi. Wilayah kerja yang cukup luas menjadi hambatan jumantik dalam menjalankan tugasnya. Berdasarkan hasil penelitian dari [9], menunjukkan bahwa kurang berhasilnya kinerja jumantik di Tamanlea Makassar disebabkan karena 1) sarana penunjang kerja jumantik seperti senter, alat penjepit, rompi, tidak diberikan lagi sejak 3 tahun terakhir, 2) jumlah rumah yang diperiksa dalam suatu wilayah kerja jumantik belum merepresentasikan jumlah populasi yang ada, dan 3) PSN belum menjadi budaya di masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian yang lain, penghambat kinerja jumantik dan Ketua RT dalam menjalankan pemeriksaan jentik berkala (PJB) adalah : 1) adanya warga yang tidak bersedia diperiksa rumahnya, 2) pemilik rumah tidak ada di tempat, 3) sambutan pemilik rumah yang kurang simpatik, dan 4) tidak adanya *reward* bagi kader jumantik dan Ketua RT yang bertugas pada pemeriksaan jentik berkala (PJB).

Data tahun 2017 menunjukkan bahwa di Puskesmas Gamping 1 jumlah kasusnya paling tinggi. Hasil dari studi awal yang dilakukan di Puskesmas Gamping 1 dan pertemuan dengan jumantik di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 diperoleh informasi bahwa :

1. Kasus DBD masih cukup tinggi, terdapat tujuh dusun endemis DBD di wilayah kerja Gamping 1 seperti dusun : Patukan, Gamping Kidul, Bodeh, Gamping Lor, Depok, Pereng dawe, Pasekan Kidul .
2. Nilai ABJ masih di bawah 95%
3. Kinerja jumantik masih kurang
4. Menurut jumantik, beberapa anggota masyarakat berpendapat bahwa *fogging* merupakan cara terbaik dalam memberantas DBD.

METODE

Metode pendekatan yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra adalah dengan pemberdayaan masyarakat, pelatihan, pendampingan, dan penyediaan sarana prasarana sebagai bentuk penguatan fungsi dan peran jumantik. Pelatihan yang akan diselenggarakan merupakan proses belajar dan berpikir aktif dalam pelatihan ini akan diterapkan beberapa metode pelatihan, diantaranya yaitu sebagai berikut:

1. Ceramah, dengan menyampaikan materi tentang pengendalian DBD pada warga dan kader jumantik tiap RT
2. Demonstrai pelaksanaan tugas jumantik yang benar
3. *Workshop*, pemberian contoh langsung dan praktek pada jumantik untuk melaksanakan tugasnya dan melaporkan hasil dari kerja jumantik

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di Dusun Patukan Gamping Sleman Yogyakarta pada awal Juli yaitu tanggal 1- 3 Juli 2019. Peserta adalah kader jumantik yang masih aktif dan juga masyarakat umum yang bersedia datang dan mengikuti kegiatan pelatihan ini. Gambar 1-6 menunjukkan kegiatan yang dilaksanakan di lokasi pengabdian Dusun Patukan.



Gambar 1. Koordinasi awal dengan kader jumantik Dusun Patukan

Pada koordinasi awal dilakukan silaturahmi dan penyampaian tujuan dari pengabdian kepada masyarakat. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk dapat meningkatkan kinerja jumantik yang merupakan ujung tombak terdepan dalam upaya pengendalian DBD.

Sebelum dilakukan pelaksanaan PPM, dilaksanakan proses pengambilan data pengetahuan kader jumantik yang aktif di Dusun Patukan. Hal ini diperlukan untuk dapat mengetahui perubahan tingkat pengetahuan tentang DBD dan upaya pencegahannya sebelum dan sesudah pelaksanaan PPM.



Gambar 2. Proses Pengambilan data sebelum dilakukan pelatihan



Gambar 3. Penyuluhan Tentang Penyakit DBD dan Upaya Pengendaliannya

Penyuluhan dengan materi tentang penyakit DBD dan upaya pengendaliannya diberikan terlebih dahulu untuk dapat meningkatkan pengetahuan kader jumantik terhadap bahaya DBD dan berbagai upaya pengendaliannya. Pada pelatihan ini diberikan praktek langsung untuk peserta dalam pembuatan perangkap telur nyamuk. Bahan yang digunakan adalah botol bekas, selotip dan air sumur. Perangkap nyamuk ini dapat dibuat dengan mudah dan sederhana. Dapat memanfaatkan botol atau kaleng bekas yang ada di sekitar rumah. Pelatihan dilanjutkan dengan praktek secara langsung pemeriksaan jentik berkala atau (PJB). Pada praktek ini peserta diajari untuk memeriksa jentik pada kontainer di rumah rumah dan langsung mengisi form PJB.

Dampak yang muncul dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah jumantik di Dusun Patukan menjadi lebih paham terhadap fungsi dan perannya sebagai ujung tombak upaya pengendalian DBD. Pemahaman mereka terhadap bahaya penyakit DBD menjadi lebih baik lagi sehingga dapat mendongkrak semangat kinerja para kader jumantik.



Gambar 4. Pelatihan pembuatan perangkap nyamuk



Gambar 5. Praktek pemberantasan sarang nyamuk dan pengisian form PJB



Gambar 6. Bersama peserta menunjukkan hasil perangkap nyamuk buatannya

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun Patukan Gamping Sleman Yogyakarta dapat berjalan dengan baik dan lancar. Peserta antusias dan dapat bekerjasama dengan baik. Proses pencatatan dan monitoring populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat dilaksanakan dengan lebih baik lagi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih disampaikan kepada :

1. Pemerintah Kecamatan Gamping yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama proses pelaksanaan kegiatan.
2. Pemerintah Dusun Patukan yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama proses pelaksanaan kegiatan PPM.
3. Pimpinan Cabang Muhammadiyah Gamping yang telah memberikan rekomendasi dalam pelaksanaan PPM ini
4. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Ahmad Dahlan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, (2010), 'Demam Berdarah Dengue di Indonesia Tahun 1968-2009', *Buletin Jendela Epidemiologi*, 2, pp. 1–13.
- [2] Nuryunarsih, D., (2015), 'Sociodemographic Factors to Dengue Hemorrhagic Fever Case in Indonesia', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10, pp. 10–16.
- [3] Nuntaboot, K. and Festi, P., (2017), 'International Journal of Nursing Sciences Community social capital on fighting dengue fever in suburban Surabaya, Indonesia: A qualitative study', *International Journal of Nursing Sciences*. Elsevier Taiwan LLC, 4(4), pp. 374–377. doi: 10.1016/j.ijnss.2017.10.003.
- [4] Malau, H., (2013) 'Implementasi Good Governance Pada Pemerintahan Nagari di Sumetaera Barat', *Tingkap*, IX(2), pp. 126–140.
- [5] Spiegel, J. et al., (2005), 'Barriers and bridges to prevention and control of dengue: The need for a social-ecological approach', *EcoHealth*, 2(4), pp. 273–290. doi: 10.1007/s10393-005-8388-x.
- [6] Pratamawati, D. A., (2012), 'Peran Juru Pantau Jentik dalam Sistem Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue di Indonesia The Role of Juru Pantau Jentik in Dengue Haemorrhagic Fever Early', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6(6), pp. 243–248.
- [7] Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, (2016), *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M - Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*.
- [8] Muliawati, E., (2016), 'Hubungan Pendidikan Dan Pelatihan Jumantik Dengan Keberhasilan Program Psn Di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(2), pp. 1–16.
- [9] Sari, Y. M. (2013) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Dbd (P2Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamanlea Makassar', *Jurnal MIKMI*, Juni, pp. 125–132.