

Pembentukan Kader Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) pada Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Agung Kecamatan Lahat, Indonesia Tahun 2023

The Volunteer of Larval Mosquito Monitor (JUMANTIK) Among Health Center Working Area of Pagar Agung, Lahat District, Indonesia 2023

Abdul Somad

Detiana

Lusiana

Wahyu Dwi Ari Wibowo *

Department of Nursing, Poltekkes
Kemenkes Palembang, Indonesia

email:

wahyudwi74@poltekkespalembang.ac.id

Kata Kunci

DBD

Pengetahuan

Jumantik

Keywords:

DHF

Knowledge

Jumantik

Received: February 2024

Accepted: March 2024

Published: June 2024

Abstrak

Demam berdarah atau DBD, adalah penyakit umum yang memengaruhi banyak negara di seluruh dunia, terutama di Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Diperkirakan terdapat 100–400 juta infeksi setiap tahunnya. Meskipun belum ada pengobatan spesifik untuk virus ini, pengendalian vektor nyamuk menjadi fokus utama dalam mengendalikan penyebarannya. Pembentukan kader pemantau jentik menjadi strategi penting dalam mengurangi kasus DBD, dengan mengawasi tempat-tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti*. Pelatihan kader jumantik dan kegiatan bersih desa penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam pencegahan DBD. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan berperan dalam peningkatan pengetahuan dan partisipasi kader jumantik. Oleh karena itu, pembentukan kader pemantau jentik dan pelatihan yang efektif adalah langkah kunci dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

Abstract

*Dengue hemorrhagic fever, or DHF, is a common disease affecting many countries worldwide, particularly in Southeast Asia and the Western Pacific. It is estimated that there are 100–400 million infections annually. Although there is no specific treatment for this virus, controlling mosquito vectors remains the primary focus in controlling its spread. The formation of mosquito surveillance cadres is a crucial strategy in reducing DHF cases by monitoring breeding sites of *Aedes aegypti* mosquitoes. Training for these cadres and clean village activities are vital for enhancing public knowledge and awareness of DHF prevention. These activities demonstrate that education and training increase the knowledge and participation of mosquito surveillance cadres. Therefore, the formation of mosquito surveillance cadres and practical training are critical steps in the efforts to prevent and control DHF.*



© 2024 Abdul Somad, Detiana, Lusiana, Wahyu Dwi Ari Wibowo. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i6.6781>

PENDAHULUAN

Demam berdarah, atau dikenal sebagai DBD, merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi di beberapa negara seperti Amerika, Afrika, Asia Tenggara, Mediterania Timur, dan Pasifik Barat. Diprediksikan bahwa terdapat lebih dari 3,34 juta kasus di Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Sekitar separuh dari populasi dunia saat ini berisiko terkena demam berdarah, dengan perkiraan terjadi 100–400 juta infeksi setiap tahunnya (Fauzan *et al.*, 2023). Meskipun belum ada pengobatan spesifik yang bisa mengatasi virus ini, manajemen untuk mengendalikan penyakit ini dilakukan dengan mengontrol vektor nyamuk melalui modifikasi lingkungan. Dengan cara ini, habitat nyamuk dapat dihilangkan dan membantu mencegah berkembangbiakan mereka (WHO 2023).

How to cite: Somad, A., Detiana, Lusiana, Wibowo, W, D, A. (2024). Pembentukan Kader Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) pada Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Agung Kecamatan Lahat, Indonesia Tahun 2023. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 9(6), 991-997. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i6.6781>

Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* kepada manusia. Indonesia memiliki wilayah endemis untuk penyakit ini. Gejala yang muncul antara lain demam, nyeri di belakang bola mata, sakit kepala, serta tanda-tanda perdarahan seperti gusi yang mudah berdarah, mimisan, dan munculnya bintik merah pada tubuh yang terinfeksi (Kementerian Kesehatan RI 2019). Di Indonesia, pada tahun 2021, terdapat total 71.044 kasus Demam Berdarah Dengue dengan 690 kasus kematian, tersebar di 467 kabupaten/kota dari 34 provinsi. Sementara itu, pada tahun 2022, pada minggu ke 6 terdapat 8.158 kasus dengan 79 kasus kematian, tersebar di 148 kabupaten/kota dari 13 provinsi. Kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi terjadi pada kelompok usia 15-44 tahun (P2PM Kemenkes RI, 2022).

Provinsi Sumatera Selatan tidak termasuk dalam 10 provinsi yang tidak memenuhi syarat untuk *incedent rate* (IR) DBD pada tahun 2020, tetapi masih terdapat kasus DBD di daerah tersebut, menunjukkan masih adanya masalah. Sumatera Selatan merupakan provinsi ke-23 di Indonesia dengan jumlah kasus DBD sebanyak 2.359, Insiden Rate 27,5, dan CFR sebesar 0,1 (DINKES PEMPROV SUMSEL 2022), akan tetapi beberapa faktor memengaruhi peningkatan jumlah kasus DBD, termasuk peningkatan intensitas curah hujan, banjir, kelembapan, dan faktor-faktor lainnya, dan kenyataannya dilapangan masih banyak kasus DBD dilingkungan masyarakat di wilayah sumatera selatan (Senovlan 2020). Pada tahun 2022 Kabupaten Lahat, yang merupakan bagian dari Provinsi Sumatera Selatan, mencatat ada 148 kasus dengan indikasi demam berdarah, yang tersebar, dalam 33 puskesmas di wilayah kabupaten Lahat, hal ini meningkat hampir menjadi dua kali lipat, dari kejadian tahun 2021 sebanyak 77 kasus (Bernat 2022). Angka kejadian kasus Demam Berdarah Dengue seringkali dipengaruhi oleh mobilitas masyarakat, kepadatan penduduk, pertumbuhan ekonomi, urbanisasi, perubahan iklim, pola perilaku masyarakat, kondisi sanitasi lingkungan, dan ketersediaan air bersih (Tarmizi 2023). Hingga saat ini, Demam Berdarah Dengue tetap menjadi masalah utama bagi masyarakat, dengan dampak yang signifikan dalam bidang ekonomi dan sosial. Dampak sosial mencakup kerugian seperti serangan panik pada keluarga, kehilangan anggota keluarga akibat kematian akibat DBD, dan biaya pengobatan yang tinggi yang berdampak pada aspek ekonomi (Fauzan *et al.*, 2023). Selain itu, seseorang juga dapat kehilangan pekerjaan akibat pengobatan penyakit tersebut (Naufal 2022).

Salah satu upaya untuk mengatasi kasus DBD adalah meningkatkan diagnosa secepat mungkin dan tatalaksana yang adekuat di fasilitas kesehatan, serta mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Fauzan *et al.*, 2019; Musaddad *et al.*, 2023). Gerakan pembentukan jumentik juga dapat dilakukan sebagai bagian dari Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Partisipasi masyarakat sangat penting, termasuk dalam memantau jentik nyamuk di rumah mereka sendiri, untuk meningkatkan kesadaran dalam mencegah DBD (Hamid & Maliga 2022). Oleh karena itu, diperlukan keterlibatan semua pihak dan komitmen untuk mengatasi DBD di Kota Lahat agar dapat terintegrasi dengan baik. Namun berdasarkan penelitian Faizah *et al.* (2018), terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program PSN, seperti ketidakaktifan kader terhadap kegiatan PSN, kurangnya kesadaran masyarakat, dan kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas terkait penanganan DBD (Kartini *et al.*, 2020). Penyuluhan yang kurang dari media juga menyebabkan kurangnya pemahaman masyarakat akan bahaya DBD, serta kurangnya tindakan pencegahan yang efektif dari masyarakat untuk masyarakat (Ayudiasari 2022).

Pembentukan kader pemantau jentik memiliki peran yang signifikan dalam penurunan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Kader pemantau jentik, atau disebut juga Kader Jumentik, merupakan bagian dari upaya pencegahan DBD yang berasal dari masyarakat. Mereka bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan terhadap tempat-tempat yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*, vektor penyakit DBD. Dengan adanya kader pemantau jentik, diharapkan dapat terdeteksi kasus positif DBD lebih dini dan dilakukan tindakan preventif secara lebih efektif. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2020-2024, dengue diidentifikasi sebagai penyakit yang memiliki potensi untuk menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Pemerintah Indonesia, melalui RPJMN 2020-2024, berkomitmen untuk mengontrol penyebaran dengue sebagai bagian dari strategi ketiga, yakni meningkatkan upaya pengendalian penyakit. Dalam strategi ini, beberapa kegiatan diusulkan, termasuk pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit dengan cara pemberdayaan

masyarakat dalam pengendalian penyakit dan peningkatan sanitasi total berbasis masyarakat atau lebih dikenal dengan jumantik (Kementerian Kesehatan RI 2019).

Pembentukan kader pemantau jentik memiliki peran yang signifikan dalam penurunan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Kader pemantau jentik, atau disebut juga Kader Jumantik, merupakan bagian dari upaya pencegahan DBD yang berasal dari masyarakat. Mereka bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan terhadap tempat-tempat yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*, vektor penyakit DBD. Dengan adanya kader pemantau jentik, diharapkan dapat terdeteksi kasus positif DBD lebih dini dan dilakukan tindakan preventif secara lebih efektif (Salim *et al.*, 2024). Melalui pelatihan kader jumantik dan kegiatan bersih desa, tujuan utamanya adalah untuk menurunkan angka kesakitan DBD. Kegiatan ini melibatkan pelatihan dan pembinaan kader jumantik untuk melakukan pemantauan jentik secara rutin dan menyediakan informasi pencegahan serta penanggulangan penyakit DBD kepada masyarakat, dengan demikian, pembentukan kader pemantau jentik tidak hanya berperan dalam deteksi dini kasus DBD tetapi juga dalam edukasi dan pencegahan penyakit tersebut (Faizah *et al.*, 2018).

Selain itu, pembentukan kader jumantik juga dapat membantu dalam menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat pada individu. Mereka berperan dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan DBD. Dengan adanya kader jumantik yang terlatih dan aktif, diharapkan dapat terjadi penurunan kasus DBD dan menghilangkan terjadinya kasus kematian akibat penyakit tersebut (Umami *et al.*, 2020). Tujuan umum dari kegiatan ini adalah menurunkan angka kejadian DBD di waktu yang akan datang di wilayah kerja Puskesmas Pagar Agung, kecamatan Lahat, kabupaten Lahat, dengan melakukan kegiatan penyuluhan, seminar, praktik, dengan 3 kali metode seminar, dan 1 kali praktik dalam kurun waktu 1 bulan kepada para kader Puskesmas Pagar Agung, yang diharapkan dapat menjadi para jumantik handal di masa yang akan datang.

METODE

Alat dan Bahan

Alat dan bahan dalam kegiatan ini berupa bahan-bahan materi penyuluhan persiapan menjadi kader jumantik, leaflet, poster, dan materi powerpoint, alat yang digunakan dalam kegiatan ini LCD proyektor dan Screen.

Metode Pelaksanaan

Penilaian Awal Pengetahuan

Sebelum pelatihan, dilakukan penilaian awal terhadap pengetahuan para kader mengenai pencegahan DBD dan peran kader jumantik. Hal ini penting untuk mengetahui tingkat pemahaman awal yang dimiliki oleh para kader.

Pemberian Materi Edukasi

Para kader dapat diberikan materi edukasi secara tertulis atau melalui sesi penyuluhan sebelum pelatihan resmi dimulai. Materi ini dapat mencakup informasi mengenai penyakit DBD, cara pencegahan, peran kader jumantik, dan teknik pemantauan jentik.

Diskusi dan Tanya Jawab

Mengadakan sesi diskusi atau tanya jawab untuk memastikan pemahaman para kader terhadap materi edukasi yang telah diberikan. Hal ini memungkinkan para kader untuk bertanya langsung mengenai hal-hal yang belum mereka pahami.

Simulasi Praktik

Melakukan simulasi praktik pemantauan jentik secara langsung sebelum pelatihan resmi dimulai. Dengan demikian, para kader dapat mempraktikkan langsung apa yang telah dipelajari dan memperoleh pengalaman praktis sebelum dilibatkan secara aktif.

Evaluasi Pengetahuan

Setelah pelatihan selesai, dilakukan evaluasi ulang terhadap pengetahuan para kader untuk menilai sejauh mana peningkatan pengetahuan yang telah tercapai setelah mengikuti pelatihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

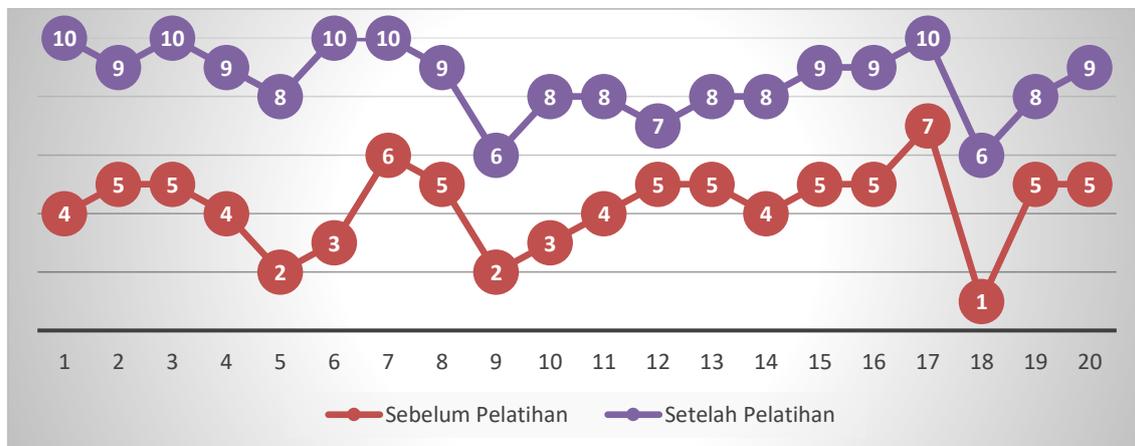
Analisa Deskripsi Responden

Tujuan analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui gambaran umum para peserta yang menjadi para peserta.ang dijelaskan pada tabel 1 dibawah ini;

Tabel I. Hasil Analisis Deskriptif Responden

Karetristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	20	100%
Umur		
20-30 Tahun	5	25%
30-40 Tahun	12	60%
≥ 40 Tahun	3	15%
Pendidikan		
SD	1	5%
SMP	2	10%
SMA	12	60%
Perguruan Tinggi	5	25%

Hasil analisis deskriptif responden tersaji pada Tabel 1 merupakan ringkasan karakteristik responden berdasarkan jenis kelmin, usia dan Pendidikan responden. Sebanyak 20 para kader dengan seluruhnya berjenis kelamin perempuan 20 orang (100 %), dengan kelompok umur terbanyak pada usia 30-40 tahun 12 (60%) orang, dan pendidikan tertinggi pada pendidikan SMA dengan 12 orang peserta (60%).



Grafik I. Gambar perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah para kader.

Grafik 1 menunjukkan perbedaan tingkat pengetahuan 20 peserta sebelum dan sesudah pelatihan yang ditunjukkan terjadi selisih tingkat pengetahuan terbesar sebesar 7 poin dan paling kecil terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 2 poin.

Tabel II. Perbandingan Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan.

	Tingkat Pengetahuan			Rata-Rata
	Kurang	Cukup	Baik	
Sebelum	5	14	1	4.05
Sesudah	0	2	18	8.05

Tabel 2 menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan para kader sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan, dengan menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum pealatihan dengan rata-rata 4.05, dan meningkat menjadi 8.05 setelah

pelatihan. Katagori pengetahuan para kader sebelum pelatihan dengan pengetahuan kurang 5 orang (25%) kader, cukup 14 orang (70%) kader, dan hanya 1 orang (5%) kader dengan pengetahuan baik, sedangkan setelah pelatihan menunjukan tidak ada lagi kader dengan katagori pengetahuan kurang terkait DBD, hanya ada 2 orang (10%) kader dengan pengetahuan cukup, dan sisinya menunjukkan berada pada katagori pengetahuan baik 18 orang (90%) kader. Peningkatan pengetahuan dasa melalui ceramh dan tanya jawab memberikan kesempatan kepada para kader untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang DBD, termasuk pengetahuan mengenai penyebab, gejala, penularan, dan cara pencegahan penyakit ini, dengan memahami dasar-dasar DBD secara lebih baik, para kader dapat mengenali tanda-tanda awal penyakit, mengidentifikasi tempat-tempat yang berpotensi sebagai sarang nyamuk pembawa virus DBD, serta memahami pentingnya tindakan pencegahan.

Temuan ini didukung oleh Cahyadi & Purnama, (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan dan penghasilan berperan dalam partisipasi kader jumantik dalam menjalankan kegiatan pemberantasan nyamuk. Pelatihan kader jumantik merupakan bagian dari upaya pencegahan DBD yang berasal dari masyarakat, yang nantinya mereka akan bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan terhadap tempat-tempat yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*, vektor penyakit DBD, dengan adanya kader pemantau jentik, diharapkan dapat terdeteksi kasus positif DBD lebih dini dan dilakukan tindakan preventif secara lebih efektif (Ayudiasari 2022). Pembekalan keterampilan teknis, merupakan lanjutan dari latihan secara langsung, memberikan kader keterampilan teknis yang diperlukan untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk *Aedes Aegypti*. Mereka diberikan informasi dan pelatihan praktis tentang teknik pemantauan jentik, termasuk cara mengidentifikasi larva nyamuk, mengumpulkan data, dan melaporkan temuan-temuan mereka dikemudian hari. Proses pelatihan dan ceramah dapat meningkatkan pengetahuan peserta dengan cara yang sistematis dan komprehensif. Pelatihan merupakan proses yang diperuntukkan untuk membantu orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi, dalam pelatihan, peserta akan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk pekerjaan yang pegang, metode pelatihan merupakan salah satu faktor penting dalam kegiatan pelatihan, yang membantu peserta untuk mengembangkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik (Puspitasari *et al.*, 2020).



Gambar 1. Narasumber Kegiatan.



Gambar 2. Pembukaan Pelatihan.



Gambar 3. Kegiatan Pelatihan.

KESIMPULAN

Pembentukan kader juru pemantau jentik (jumantik) pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pagar Agung kecamatan lahat tahun 2023, berjalan dengan lancar, menunjukkan peningkatan pengetahuan, dan menghasilkan para kader jumantik baru yang nantinya akan berperan sebagai salah satu upaya pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Pagara Agung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah memberi dukungan keuangan terhadap pengabdian masyarakat ini, selain itu ucapan terimakasih kepada para narasumber yang telah berperan aktif, para kader dengan antusiasnya, aparat desa, petugas kesehatan Puskesmas Pagar Agung, dan masyarakat di wilayah SP. 6 Saribungamas, Kabupaten Lahat yang telah memfasilitasi dan berpartisipasi dalam kegiatan ini, sehingga dapat berjalan dengan baik dan lancar

REFERENSI

- Anis Faizah, Chriswardani Suryawati, Eka Yunila Fatmasar. 2018. "Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) Di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6:13–25.
- Ayudiasari, Ririn. 2022. "Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (P2DBD) Di Puskesmas Di Indonesia : Kajian Literatur." (December).
- Salim, B, F., Yudha, D, S, K., Musdalifah, F, A., Irmawati, I., Rifqoh, L, I., Putrisari, M, F., Nurafifah, P, D., Agustiani, R., Putra, R, D, P. Nurjanah, S., Lestari, T., Istiqomah, W, A., Wirdati, I, E. 2024. "Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Melalui Pelatihan Kader Jumantik Dan Kegiatan Bersih Desa Di Dusun Tambakrejo." *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JIPMI)* 3(1):36–39.
- Bernat. 2022. "148 Orang Suspect DBD Di Lahat, Tersebar Di 33 Puskesmas." *Palpres.Com*, 1–6.
- Cahyadi, I Made Oka, Sang Gede Purnama. 2020. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Kader Jumantik dalam Melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kecamatan Denpasar Selatan." *Arc. Com. Health* 7(2):21–34.
- Kartini, ega, Kiswanto, K., Hanafi, A., Priwahyuni, Y., & Yunita, J. (2020). Evaluation OfThe Implementation Of Epidemiological Investigation Activities In The DHF Eradication Program In Kampar Health Center. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 6(2), 218–224. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss2.542>.
- Dinkes Pemprov Sumsel. 2022. Data DBD Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Palembang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Sumatera Sleatan.
- Fauzan, A., Efriza., Putra, B, H. 2023. Demam Berdarah Dengue (DBD) di Asia Tenggara. *Human Core Journal* . 7(3):715–23. <https://dx.doi.org/10.32883/hcj.v7i3.2315>
- Hamid, A., & Iga, M. 2022. GEBER PSN (Gerakan Bersama Pemberantasan Sarang Nyamuk) Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Dusun Kauman Labuhan Sumbawa. *AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(06):648–52.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025.
- Naufal, Z. 2022. "Kemenkes : Kasus DBD Melonjak Karena Musim Pancaroba , Gencarkan Pencegahan." September 24, 1–6.
- Puspitasari, Jayanti Dwi, Nani Nurhaeni, and Allenidekania Allenidekania. 2020. "Edukasi Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Kejang Demam Berulang." *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)* 4(3):124. <http://dx.doi.org/10.32419/jppni.v4i3.186>
- Senovlan, Heru. 2020. "RSUD Lahat Tangani Pasien Anak Terserang DBD." *Detiksumsel.Com*, 1–7.
- Tarmizi, Siti Nadia. 2023. "Masuk Peralihan Musim , Kemenkes Minta Dinkes Waspadai Lonjakan DBD." *Sehatlah Negeriku Sehatlah Bangsa* 1–20.
- Ummi, Kalsum, Raden Halim, and Evy Wisudariani. 2020. "Pembentukan Kader Jumantik/Jumanah Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit DBD Di MTSN 2 Kota Jambi." *Jurnal Karya Abdi* 4(1):183–94.
- WHO. 2023. Dengue and Severe Dengue.