

Pemeriksaan Jentik Nyamuk dan Pembagian Bubuk Abate Di Kelurahan Togolobe

Tutik Lestari¹, Hestyn Amalia², Asrul S Silayar³, Damra Mandae⁴,
Dina Imran⁵, Fahdiyani Alimuddin⁶, Fitria Aifat⁷, Guslianti Panigfat⁸, Ivon A S⁹,
Jamaluddin Sailili¹⁰, Karmila Samsudin¹¹, Masra Aslam¹², Nia Arfita M N¹³,
Novrianti Togubu¹⁴, Nurhadiyat Puradin¹⁵, Sahratusita B¹⁶, Siti Nirwani¹⁷, Zulfira A Pinang¹⁸
¹⁻¹⁸Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
e-mail: tutik198692@gmail.com

Abstract

Dengue is still a public health problem in the world, the incidence of dengue has increased significantly in the last few decades. Diseases caused by mosquitoes are growing most rapidly in the world. If not handled properly can cause extraordinary events and even death. Efforts to prevent and control DHF are still inadequate, so it requires community participation in eradicating mosquito nests. Method: home visits to residents' homes to check mosquito larvae, distribute powder abate and provide education about DHF. Results: out of 44 houses located in Togolobe Village there were 29 houses (65.9%) which had mosquito larvae such as in buckets, bathtubs and water reservoirs while the remaining 15 houses (34.1%) did not have mosquito larvae. Houses that have mosquito larvae or are not given abate powder and education related to dengue prevention through PSN 3M Plus.

Keywords : Mosquito Larvae Examination, Abate Powder, Dengue Education

Abstrak

Dengue masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, insidens dengue meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Penyakit dari akibat nyamuk yang berkembang paling pesat di dunia. Jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa bahkan kematian. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD masih belum memadai, sehingga membutuhkan partisipasi masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk. Metode : kunjungan rumah ke rumah warga untuk melakukan pemeriksaan jentik nyamuk, membagikan bubuk abate serta memberikan edukasi tentang DBD. Hasil : dari 44 rumah yang berada di Kelurahan Togolobe terdapat 29 rumah (65.9%) yang memiliki jentik nyamuk seperti di dalam ember, bak mandi dan penampungan air sedangkan sisanya 15 rumah (34.1%) tidak memiliki jentik nyamuk. Rumah yang memiliki jentik nyamuk maupun tidak diberikan bubuk abate dan edukasi terkait penanggulangan DBD melalui PSN 3M Plus.

Kata Kunci : Pemeriksaan Jentik Nyamuk, Bubuk Abate, Edukasi DBD

PENDAHULUAN

Dengue merupakan salah satu penyakit infeksi virus yang ditularkan melalui nyamuk, dan sampai saat ini masih menjadi ancaman tersendiri di seluruh dunia dan menjadi salah satu issue kesehatan dunia. *Dengue* termasuk dalam 20 penyakit dan kelompok penyakit yang akan dicegah dan dikendalikan. Target penanggulangannya dengan menurunkan angka kematian dari 0,80% di tahun 2020 menjadi 0% di tahun 2030. Untuk mencapai target tahun 2030 roadmap penanggulangan *dengue* menjelaskan tiga *critical action* terdiri dari: Tindakan pencegahan untuk populasi berisiko dengan mengembangkan vaksin; Meningkatkan efektivitas strategi pengendalian vektor berbasis bukti ilmiah; dan Berkolaborasi dengan sektor lingkungan untuk menurunkan habitat nyamuk (WHO, 2020).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 maupun Rencana Strategis (Renstra) yang telah di susun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,, menjelaskan bahwa *dengue* termasuk dalam penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Salah satu komitmen pemerintah untuk mengendalikan *dengue* dengan menggunakan empat strategi pengendalian yaitu Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk perluasan cakupan deteksi dini, penguatan surveilans *real time*, pengendalian vektor; Penguatan *health security* terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi dan respons cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan *alert system* KLB dan karantina Kesehatan; Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera; dan Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat (Kemenkes, 2020; Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020).

Target atau indikator penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024 adalah 90% kabupaten/kota memiliki *incidence rate* (IR) DBD \leq 49/100.000 penduduk pada tahun 2024 yang akan dicapai secara bertahap. Target tersebut diharapkan dapat tercapai melalui kegiatan-kegiatan seperti : peningkatan inovasi pengendalian vektor (pengendalian vektor terpadu dan secara biologis); penguatan tata laksana kasus; peningkatan advokasi dan komunikasi; penguatan sistem laboratorium kesehatan masyarakat untuk penguatan surveilans; penguatan *reporting* dan *real time surveillance*; membangun sistem kewaspadaan dini; dan peningkatan kemampuan daerah (Kemenkes, 2020).

Dengue di Indonesia memiliki sifat endemik-epidemic dengan keterulangan siklus epidemik antara 6-8 tahun secara nasional (Harapan et al., 2019). Pola ini bervariasi ditingkat kabupaten/kota. Pada tahun 2020 ditengah covid-19 KLB *dengue* terjadi di empat provinsi (Kemenkes, 2020). Sebaran kasus DBD di Indonesia tahun 2021 sebanyak 71.796 orang dengan kematian 696 orang dan tahun 2022 (sampai pada minggu ke 8) sebanyak 15.269 orang dengan kematian 164 orang. Tiga daerah dengan kasus tertinggi yaitu kota Bandung sebanyak 598 orang, kota Depok 394 orang dan Bogor 347 orang (Kemenkes, 2022). Indonesia diperkirakan perhitungan *Disability-Adjusted Life Years* (DALY) setara dengan beban penyakit infeksi lain seperti infeksi saluran pernafasan atas, hepatitis B, bahkan hampir setara dengan tuberculosis (M. G. Guzman, 2010).

Meskipun angka kejadian *dengue* mempunyai kecenderungan meningkat, namun angka kematian (CFR) akibat *dengue* dari waktu ke waktu mengalami penurunan. CFR *dengue* sebesar 0,69% pada tahun 2020 telah mencapai indikator target nasional (<1%) dan telah memenuhi target peta jalan NTD WHO yaitu kurang dari 0,8% (WHO, 2020). Selama dua tahun terakhir tiga provinsi yang memiliki angka kematian diatas 1% terdiri dari Maluku 6,5%, Maluku Utara 1,9% dan Jawa Tengah sebesar 1,9%.

Berdasarkan laporan kasus DBD di Provinsi Maluku Utara selama tiga tahun terakhir terjadi lonjakan kasus, tahun 2020 sebanyak 426 orang dengan kematian 8 orang, tahun 2021 sebanyak 358 orang dengan kematian 7 orang dan tahun 2022 (Januari-Oktober) sebanyak 518 orang dengan kematian 2 orang (Dinkes Malut, 2022). Sedangkan Kota Ternate kasus DBD juga mengalami kenaikan selama tiga tahun terakhir, dimana tahun 2020 sebanyak 170 orang, menurun di tahun 2021 sebanyak 150 orang dan tahun 2022 mengalami kenaikan sebanyak 171 orang dengan kematian sebanyak 3 orang. Untuk daerah kecamatan pulau Hiri tahun 2022 sebanyak 3 orang mengalami DBD. Dengan kenaikan kasus tersebut di tahun 2022 kota Ternate mengalami KLB DBD (Dinkes Kota Ternate, 2022).

Dengan adanya KLB DBD di Kota Ternate, maka upaya pemerintah untuk melakukan penanggulangan dan pencegahan DBD di masyarakat dengan dikeluarkannya Surat Edaran Walikota Ternate Nomor 443/79/2022 tentang Gerakan Bulan Bakti Pemberantasan Sarang Nyamuk di Lingkungan Kota Ternate yang ditujukan kepada semua elemen masyarakat agar dapat berpartisipasi dalam upaya pengendalian penyakit DBD (Pemkot Ternate, 2022).

Bukan hanya menjadi tanggungjawab tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan dan pencegahan DBD melainkan menjadi tanggungjawab bersama semua elemen masyarakat dimulai dari lingkungan terkecil rumah tangga sampai pada tatanan lingkungan disekitarnya.

Saat ini upaya pencegahan memerlukan keterlibatan aktif dari masyarakat. Berbagai gerakan yang telah digerakkan oleh pemerintah maupun kegiatan kesadaran masyarakat sendiri seperti larvasida, melakukan penanaman tanaman pengusir nyamuk, fogging, pemberian bubuk abate, kelambu dan 3M, juru jumentik, PSN sampai dengan gerakan 1 rumah 1 jumentik (G1R1J) dan berbagai kegiatan pencegahan lainnya. Keterlibatan masyarakat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *dengue* khususnya upaya pengendalian vektor di lingkungan setempat sehingga menjadi tanggungjawab bersama.

METODOLOGI

Metodenya dengan melakukan kunjungan rumah untuk pemeriksaan jentik nyamuk, pembagian bubuk abate dan memberikan edukasi tentang DBD antara lain :

1. Persiapan

Sebelum melakukan pemeriksaan jentik nyamuk di lingkungan Kelurahan Togolobe, tim pengabdian kepada masyarakat melakukan koordinasi dengan mitra terkait dalam hal ini Puskesmas Perawatan Hiri untuk menentukan jadwal pelaksanaan pemeriksaan jentik nyamuk di rumah-rumah warga Kelurahan Togolobe. Selanjutnya berkoordinasi dengan pihak Kelurahan untuk menyampaikan izin pelaksanaan kegiatan serta bersama-sama dengan petugas kesehatan menyiapkan bubuk abate yang akan dibagikan ke warga.

2. Pelaksanaan

- a. Membagi 4 kelompok berdasarkan jumlah rumah di lingkungan Kelurahan Togolobe. Diketahui terdapat 44 rumah yang akan dikunjungi tim pengabdian kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan jentik nyamuk dan pembagian bubuk abate.
- b. Alat dan bahan yang digunakan yaitu form pengisian pemeriksaan jentik nyamuk, ATK, senter atau bisa menggunakan senter handphone dan leaflet.
- c. Pemeriksaan jentik nyamuk dilakukan dari rumah ke rumah dengan memperhatikan tempat-tempat yang dapat dijadikan perkembangbiakan nyamuk seperti bak mandi, bak toilet, tempat penampungan air, barang bekas yang berpotensi bisa menampung air, piring/tempat pengalas pot bunga, vas bunga yang berisi air, tatakan dispenser dan sebagainya.

- d. Selain melakukan pemeriksaan jentik nyamuk, tim juga melakukan edukasi secara langsung tentang DBD, cara penularan dan cara pencegahannya dengan menggunakan leaflet yang sudah disiapkan sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilaksanakan pada hari Selasa, 07 Februari 2023 bertempat di lingkungan Kelurahan Togolobe berlangsung dari jam 11.00 WIT-13.00 WIT. Hasil pemeriksaan jentik nyamuk diketahui dari 44 rumah terdapat 29 rumah (65.9%) memiliki jentik nyamuk seperti di dalam ember, bak mandi dan penampungan air sedangkan sisanya 15 rumah (34.1%) tidak memiliki jentik nyamuk. Setelah melakukan pemeriksaan jentik nyamuk baik rumah yang memiliki jentik nyamuk maupun tidak memiliki jentik nyamuk, tim pengabdian masyarakat secara langsung memberikan edukasi kepada masyarakat (pemilik rumah) agar melakukan upaya pencegahan DBD dengan menggalakan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus seperti menguras bak mandi, membersihkan tatakan dispenser atau tatakan bunga; menutup rapat tempat penampungan air dan menyingkirkan atau mendaur ulang barang bekas. Selanjutnya membagikan bubuk abate yang telah disiapkan sebelumnya di tempat penampungan air yang tidak memiliki jentik nyamuk, untuk rumah yang memiliki jentik nyamuk disarankan untuk membersihkan bak penampungan air terlebih dahulu dan selanjutnya memasukkan bubuk abate ke dalam bak penampungan air.



Gambar 1. Pemeriksaan Jentik Nyamuk dan Pembagian Bubuk Abate

Untuk mencegah agar tidak terkena gigitan nyamuk maka membiasakan perilaku hidup sehat seperti menggunakan kelambu saat tidur, obat anti nyamuk, tidak mengantung pakaian kotor, menanam tanaman pengusir nyamuk dilingkungan tempat tinggal seperti lavender, sereh, daun pepaya, daun sirsak, mengkudu, lengkuas dan lain-lain. Sebagian besar belum menjadi prioritas dari program pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan dengue. Dengan adanya alokasi dana yang memadai untuk upaya pencegahan, pengendalian dan kejadian

KLB sebagai bentuk komitmen pemerintah dalam memperhatikan derajat kesehatan masyarakatnya. Jika peran, dukungan dan komitmen multisektor baik dalam upaya penanggulangan dengue maka keberhasilan program akan tercapai, namun masih terbatasnya keterlibatan pemangku kepentingan. Hasil pemeriksaan jentik nyamuk ini akan ditindaklanjuti untuk diserahkan ke pengelola DBD Puskesmas Perawatan Hiri agar pihak puskesmas dapat melakukan upaya promosi dan preventif.

Kegiatan PSN 3M Plus dapat dilakukan melalui program Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) belum terlaksana dengan baik. Dibutuhkan partisipasi masyarakat yang merupakan kunci keberhasilan program ini. Berdasarkan data Riskesdas 2018 secara nasional sebesar 31.2% rumah tangga yang melakukan PSN dan pada kisaran 16.2%-43.6% bervariasi di setiap provinsi. Presentase rumah tangga yang melakukan PSN lebih tinggi di pedesaan sebesar 42.9% dibandingkan di kota sebesar 32.7%. Dengan demikian dapat dilihat bahwa gerakan PSN belum optimal berjalan baik (Kemenkes, 2019).

Penelitian terkait dengan pemberdayaan masyarakat terhadap pengendalian vektor banyak dilakukan. Berbagai persepsi masyarakat lebih senang dan efektif dengan upaya pengendalian vektor. Hasil penelitian diketahui anggapan masyarakat upaya yang paling tepat dan efektif dalam pengendalian vektor dengan melakukan fogging dibandingkan dengan PSN 3M Plus dan G1R1J (A.Faizah, et al, 2018 & M.A.Firdatullah, 2020). Adanya peningkatan permintaan fogging ke puskesmas dikarenakan persepsi dan kepercayaan masyarakat yang kuat akan upaya pengendalian vektor (M.A.Firdatullah, 2020). Masyarakat berinisiatif mengumpulkan dana untuk membayar pihak swasta jika petugas kesehatan tidak segera melakukan fogging di lingkungan mereka (T. Krianto, 2009).

Pelaksanaan program G1R1J masih mengalami kendala seperti belum adanya indikator yang jelas, pelaksanaannya belum berkesinambungan, masyarakat belum mandiri, anggaran yang terbatas, sistem pencatatan dan pelaporan yang belum memadai, monitoring dan evaluasi belum berjalan optimal. Untuk memutus mata rantai penularan dengue, insektisida penting dalam program penanggulangan dengue. Penggunaan harus sesuai dengan rekomendasi WHO serta pedoman nasional untuk mencegah terjadinya resistensi vektor. Tingkat provinsi dan kab/kota dapat melakukan monitoring resistensi insektisida sesuai dengan pedoman nasional minimal 1 tahun sekali (Kemenkes, 2017).

KESIMPULAN

Pemeriksaan jentik nyamuk di lingkungan Kelurahan Togolobe ditemukan sebanyak 29 rumah yang memiliki jentik nyamuk dari 44 rumah yang dikunjungi. Diharapkan dengan adanya pemeriksaan jentik nyamuk, masyarakat dapat berperan aktif dalam mencegah terjadinya penularan DBD dengan menggalakan Gerakan PSN 3M Plus.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Faizah, C. Suryawati, and E. Y. Fatmasari. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) Di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 6, Nomor 5, pp. 13–25.
- Dinas Kesehatan Kota Ternate. (2022). Data Kasus DBD Di Kota Ternate Periode 2020-2022: Ternate.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. (2022). Laporan Kasus DBD Provinsi Maluku Utara,” Maluku Utara.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Rencana Aksi Program 2020-2024: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Informasi Ringkas Dengue 2021: Jakarta.
- M. A. Firdatullah, W. A. Azis, and N. Hidayah. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Permintaan Fogging Focus oleh Masyarakat, *Jurnal Ilmu Kesehatan. Jiwa*, Volume 2, Nomor 1, pp. 13–20.
- M. G. Guzman et al. (2010). Dengue: A continuing global threat,” *Nat. Rev. Microbiology* Volume 8, Number. 12, pp. S7–S16, 2010, doi: 10.1038/nrmicro2460.
- Pemerintah Kota Ternate. (2022). Surat Edaran Walikota Ternate No 443/79/2022 tentang Gerakan Bulan Bakti Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Lingkungan Kota Ternate: Ternate.
- T. Krianto. (2009). Masyarakat Depok Memilih Fogging yang Tidak Dimengerti,” *Kesmas*, Volume 4, Nomor 1, pp. 29–35.
- World Health Organization. (2020). Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization.