

## Pembentukan Kader Jumantik Cilik sebagai Upaya Pencegahan DBD Sejak Dini

<sup>1</sup>Tetty Susyiantri, <sup>2</sup>Apriliani Dwi wahyu Ningsih, <sup>3</sup>Huilianti Pertiwi, <sup>4</sup>Dahniar Rangkuti,  
<sup>5</sup>Indah Kurnia  
<sup>1,2,3,4,5</sup> Profesi Ners, Universitas Awal Bros, Batam

E-mail: <sup>1</sup>tettysusyiantri@gmail.com, <sup>2</sup>aprilianidwi10@gmail.com,  
<sup>3</sup>huiliantipertiwi01@gmail.com, <sup>4</sup>dahniarrangkuti@gmail.com,  
<sup>5</sup>indahkurnia5467@gmail.com

### ABSTRAK

Setiap masalah kesehatan pada umumnya disebabkan tiga faktor yang timbul secara bersamaan, yaitu adanya bibit penyakit atau pengganggu lainnya, adanya lingkungan yang memungkinkan berkembangnya bibit penyakit, dan adanya perilaku hidup manusia yang tidak peduli terhadap bibit penyakit dan lingkungannya. DBD atau Demam Berdarah Dengue adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dalam penanganan dan pengendalian program kesehatan di wilayah kerja pusat kesehatan masyarakat Tujuan dari pelatihan ini adalah upaya meningkatkan kemandirian Masyarakat dalam menciptakan kebersihan lingkungan. Metode pelaksanaan ini terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Harapan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan masyarakat mengenai upaya pencegahan penyakit DBD sehingga Angka Kejadian DBD dapat menurun. Hasil kegiatan intervensi yang dilakukan pada beberapa program menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue . Intervensi yang diberikan sudah berjalan sesuai *planning of action* dimana masalah pertama diatasi dengan pelatihan pemanfaatan barang bekas menjadi kerajinan tangan

**Kata kunci : DBD, Jumantik, Kader**

### ABSTRACT

*Every health problem is generally caused by three factors that arise simultaneously, namely the presence of disease germs or other pests, the existence of an environment that allows disease germs to develop, and the existence of human behavior that does not care about disease germs and their environment. DHF or Dengue Hemorrhagic Fever is a public health problem that is of concern in the handling and control of health programs in the work area of the community health center. The aim of this training is an effort to increase community independence in creating a clean environment. This implementation method consists of planning, implementation and evaluation. The hope of this activity is to increase community knowledge, awareness and skills regarding efforts to prevent dengue fever so that the incidence of dengue fever can decrease. The results of intervention activities carried out in several programs show an increase in public knowledge about efforts to prevent and control Dengue Hemorrhagic Fever. The intervention provided has been carried out according to the plan of action where the first problem was overcome with training on the use of used goods into handicrafts*

**Keywords: DBD, Jumantik, Cadre**

## 1. PENDAHULUAN

Proses keperawatan komunitas merupakan metode asuhan keperawatan yang bersifat alamiah, sistematis, dinamis, kontiniu dan berkesinambungan dalam rangka memecahkan masalah kesehatan klien, keluarga, kelompok serta masyarakat melalui langkah-langkah seperti pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan (Wahyudi, 2020). Keperawatan Kesehatan Komunitas adalah suatu sintesa dari praktik kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat. Praktik keperawatan kesehatan komunitas ini bersifat menyeluruh dengan tidak membatasi pelayanan yang diberikan kepada kelompok umur tertentu, berkelanjutan dan melibatkan masyarakat.

Penanganan masalah kesehatan pun mesti dilakukan dengan cara yang komprehensif dengan memperhatikan faktor-faktor yang ada. Untuk itu diperlukan keterampilan, pengetahuan, dan penguasaan teori-teori. Bekal keterampilan tersebut dicapai melalui praktik belajar lapangan.

Peranan tersebut perlu didukung oleh pengetahuan yang mendalam tentang masyarakat. Pengetahuan ini antara lain mencakup kebutuhan dan permintaan, sumber daya yang biasa dimanfaatkan, angka-angka kependudukan, dan cakupan program. Dalam hal ini diperlukan tiga data penting yaitu: Data umum (Demografi); Data Kesehatan; dan Data yang berhubungan dengan kesehatan

Demam berdarah muncul dengan demam tingkat tinggi, sakit kepala, pendarahan hidung, nyeri otot, muntah, ruam, diare, pendarahan saluran cerna, diubah kesadaran, kejang, dan gatal-gatal. Penyakit ini menyebar ke seluruh daerah tropis dengan variasi lokal, dipengaruhi oleh curah hujan, urbanisasi cepat yang tidak terencana, dan suhu (Kemenkes RI, 2017).

Demam berdarah ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes* (mis. *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*). Ini tersebar luas di seluruh Afrika, Amerika, Asia dan Pasifik dan kawasan Karibia. Kejadian demam berdarah

telah meningkat di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir, dan penularannya telah berkembang terutama di daerah perkotaan dan semi-perkotaan, sehingga sekarang menjadi masalah kesehatan masyarakat internasional utama. Lebih dari 2,5 miliar orang (40% dari populasi dunia) berisiko terkena demam berdarah. WHO memperkirakan ada 50-100 juta kasus infeksi secara global setiap tahun karena penyakit ini endemik di lebih dari 100 negara (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data dari wilayah kelurahan sunagi lakam Penyakit terbanyak yang terjadi di masyarakat RW03 RT02 pada 6 bulan terakhir yaitu Diare dengan jumlah 37 orang, DBD 41 orang, dan dengan batuk pilek 7 Orang

Dari data tersebut diatas maka dilakukan suatu identifikasi determinan masalah DBD yang dilakukan dengan menganalisis data primer, sehingga didapatkan faktor determinannya adalah tingkat pengetahuan, kondisi tempat penampungan air, frekuensi pengurusan tempat penampungan air, dan keberadaan jentik dalam tempat penampungan air. Hasil tersebut kemudian dilanjutkan dengan membuat *PoA – planning of action*, atau rencana intervensi yang ditargetkan. Kegiatan penyelesaian masalah atau intervensi dalam penanganan masalah DBD ini akan dilaksanakan secara komprehensif Bersama dengan semua warga yang didukung juga oleh lurah. Kegiatan mulai dari peningkatan pengetahuan kepada para, praktek PSN – pemberantasan sarang nyamuk, hingga pembentukan kader Jumantik Cilik akan dilaksanakan dalam serangkaian kegiatan intervensi masalah DBD.

Pembentukan Kader Jumantik akan dibentuk dan dilatih untuk bertugas memantau kondisi bak mandi, memastikan keberadaan ikan pemakan jentik, serta memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan bak mandi dan lingkungan sekitar

Dengan adanya permasalahan Meningkatnya penyakit demam berdarah berhubungan dengan kurangnya kemampuan

masyarakat dalam memelihara lingkungan dengan membentuk kader jumantik cilik.

## 2. PERMASALAHAN MITRA

Berdasarkan hasil pengumpulan data sekunder dan whinshield survey didapatkan Penampungan air yang paling tinggi adalah tidak tertutup sebanyak 79 KK (79%).



Gambar 1 Data KK Berdasarkan Penampungan Air

Selain itu juga Penampungan yang ada jentik adalah sebanyak 61 KK (61%). Dengan permasalahan ini maka dapat menimbulkan angka kejadian DBD.

## 3. METODOLOGI

Metode pelaksanaan kegiatan menjelaskan tahapan dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi masyarakat maka salah satu solusi yang dapat dilakukan adalah membekali pengetahuan dan ketrampilan masyarakat melalui kerajinan tangan dari bahan sampah. Adapun tahapan dalam kegiatan ini yaitu Kegiatan yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana kegiatan pada POA yaitu Pembentukan Jumantik Cilik

Kegiatan dilaksanakan pada Rabu / 08 Mei 2024, di Gedung Pemuda / Balai Desa Warga Kelurahan Sungai Lakam Barat. Adapun prosedur pelaksanaan kegiatan ini dilakukan menjadi tiga tahapan. Pertama,

pelaksana menyampaikan izin kegiatan di lokasi mitra dan tahap kedua pelaksana menyiapkan responden pada lokasi sasaran bersama mitra, kemudian melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan prosedur yakni: Melakukan penyuluhan tentang DBD dan pembentukan kader jumantik cilik

Adapun tahapan dalam kegiatan ini yaitu:

### a. Tahap perencanaan dan persiapan

- 1) Mempersiapkan tempat pelaksanaan kegiatan penyuluhan
- 2) Melakukan koordinasi eksternal dan melakukan kontrak waktu dengan masyarakat
- 3) Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam penyuluhan
- 4) Mempersiapkan media presentasi interaktif yaitu *Infocus* berisi materi DBD
- 5) Menyusun instrumen kuesioner *pre dan post-test* untuk mengkaji tingkat pengetahuan masyarakat
- 6) Memastikan kelengkapan konsumsi

### b. Tahap pelaksanaan dan proses

- 1) Dalam kegiatan ini, peserta didata ulang berdasarkan informasi data yang diperoleh pada saat pendaftaran. Sebelum kegiatan dimulai masing-masing peserta diberikan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan *pre-test* dan alat tulis untuk mengisi kuesioner
- 2) Menyajikan materi penyuluhan dengan menggunakan media berupa *infokus* yang berisi konsep sampah organik. Peserta dapat melakukan diskusi tanya jawab setelah dilakukannya pemaparan materi
- 3) Selanjutnya presenter menyampaikan Pencegahan DBD dan pembentukan jumantik cilik
- 4) Memberikan lembar kuesioner *post-test* terkait materi

- 5) Ketua tim menutup kegiatan pengabdian masyarakat setelah seluruh rangkaian rencana kegiatan terlaksana

#### c. Tahap evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan mengevaluasi hasil *pre test* dan *post test*. Pengabdian masyarakat dikatakan berhasil apabila adanya perubahan tingkat pengetahuan masyarakat pada saat sebelum dan sesudah kegiatan melalui analisis instrument kuesioner yang telah diberikan

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan oleh Jumantik Cilik antara lain:

1. Mencari semua tempat penampungan air baik sekitar sekolah maupun sekitar rumah
2. Melakukan pemantauan/ penyenteran untuk mengetahui ada tidaknya jentik
3. Mencatat semua hasil pemantauan di dalam formulir
4. Menguras tempat penampungan air secara rutin
5. Menutup tempat penampungan air yang dapat menjadi berkembangbiakan nyamuk
6. Memanfaatkan kembali barang bekas yang bernilai ekonomis.

Peran dan Tanggung Jawab Jumantik Cilik antara lain:

1. Melakukan kegiatan pemantauan jentik dan PSN di lingkungan sekolah secara rutin seminggu sekali
2. Melakukan kegiatan pemantauan jentik dan PSN di lingkungan tempat tinggalnya secara rutin seminggu sekali
3. Membuat catatan/laporan hasil pemantauan jentik dan PSN di sekolah dan tempat tinggalnya.
4. Melaporkan hasil pemantauan jentik
5. Melakukan sosialisasi PSN dan pengenalan DBD kepada siswa yang lain

6. Berperan sebagai penggerak dan motivator siswa lain yang mau melaksanakan PSN
7. Sebagai motivator bagi keluarga dan masyarakat yang mau melaksanakan PSN



Gambar 1. Pembentukan Jumantik Cilik

## 5. KESIMPULAN

Intervensi yang diberikan sudah berjalan sesuai *planning of action* dimana masalah pertama diatasi dengan pembentukan jumantik cilik serta pada masalah kedua diatasi dengan penyuluhan dari mahasiswa profesi ners Universitas Awal Bros

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mahasiswa mengucapkan terima kasih kepada Lurah Sungai Lakam Barat serta RT 02 dan RW 03 serta masyarakat telaga tujuh atas bantuan dan dedikasinya mengizinkan dalam praktek komunitas Universitas Awal Bros. Selain itu juga kepada Pembimbing Akademik, Pembimbing Klinik atas bimbingan dan arahnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, T, S. & Cahyati, W, H., 2017. Perkembangan *Aedes aegypti* Pada Berbagai Kondisi pH Air dan Salinitas Air. HIGEIA, 1 (3) : 1-10

Gubler DJ. 2016. Dengue/dengue haemorrhagic fever: history and current status. Novartis Found

Kemkes RI (2020b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Indonesia. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152564/permenkes-no-21-tahun-2020>.

