

SOSIALISASI DAN PENDAMPINGAN ANAK SEKOLAH DASAR SEBAGAI TIM BURU SERGAP JENTIK DI SD 3 MUARA DUA KOTA LHOKSEUMAWE

Harvina Sawitri¹, Nora Maulina²

¹Program Studi kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Jl. H. Meunasah
Uteunkot, Cunda, Lhokseumawe-Indonesia
*Email: harvina.sawitri@unimal.ac.id

Abstrak

History Artikel

Received:

November-2021;

Reviewed:

Desember-2021

Accepted:

Februari-2022

Published:

Maret-2022

Indonesia merupakan salah satu negara tropis yang paling besar didunia. Iklim tropis menyebabkan adanya berbagai penyakit tropis. Salah satu penyakit tropis yang disebabkan oleh Demam Berdarah Dengue (DBD). Saat ini Kasus DBD tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 Provinsi. Kematian Akibat DBD terjadi di 219 kabupaten/kota. Upaya penanggulangan penyakit DBD secara epidemiologis adalah dengan cara memutus mata rantai penularan antara host, agent dan environment. Sekolah merupakan salah satu tempat yang rentan terhadap penyebaran penyakit demam berdarah, hal ini disebabkan karena masih rendahnya angka bebas nyamuk di sekolah-sekolah. Untuk mengurangi penyebaran penyakit demam berdarah di sekolah maka perlu diadakan pemberantasan jentik nyamuk. Tim Buru Sergap Jentik merupakan anggota masyarakat yang secara sukarela memantau keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungannya dan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin. Peran tim buru sergap jentik sangat penting dalam sistem kewaspadaan dini mewabahnya DBD karena berfungsi untuk memantau keberadaan dan menghambat perkembangan awal vektor penular DBD. Keaktifan kader tim buru sergap jentik dalam memantau lingkungannya diharapkan dapat menurunkan angka kasus DBD. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan keaktifan tim buru sergap jentik melalui motivasi dan edukasi. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan siswa terhadap pentingnya memberantas jentik nyamuk sebagai penyebab terjadinya penyakit DBD yang ada di genangan air, meningkatkan pengetahuan siswa untuk dapat memotivasi siswa yang lain dalam menjalankan program pemerintah 3M dan membentuk Tim Buru Sergap Jentik Nyamuk di SDN 3 Muara Dua. Metode pendekatan yang ditawarkan adalah edukasi, sosialisasi dan kaderisasi. Hasil yang diperoleh adalah bahwa terdapat perubahan pengetahuan siswa sekolah sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi dengan nilai p value 0.00001 ($\alpha < 0,05$) menggunakan paired t test, juga telah terbentuknya tim buru sergap jentik nyamuk sebanyak 3 tim.

Kata Kunci : Anak SD, Tim sergap jentik, DBD

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Indonesia adalah salah satu negara tropis yang paling besar didunia yang mempunyai iklim tropis, sehingga menyebabkan adanya berbagai penyakit tropis. Salah satu penyakit tropis adalah Demam Berdarah Dengue (DBD). Demam Berdarah Dengue atau biasa disebut DBD adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus *dengue*, yang masuk ke peredaran darah melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit DBD. Nyamuk dapat membawa virus *dengue* setelah menghisap darah orang yang terinfeksi virus tersebut, sesudah masa inkubasi virus didalam nyamuk selama 8-10 hari. Nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus *dengue* tersebut ke manusia sehat yang digigitnya [1]. Saat ini Kasus DBD tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 Provinsi. Kematian Akibat DBD terjadi di 219 kabupaten/kota. Kasus DBD sampai dengan Minggu Ke-49 sebanyak 95.893,

sementara jumlah kematian akibat DBD sampai dengan Minggu Ke 49 sebanyak 661. Info terkini DBD tanggal 30 November 2020 ada 51 penambahan kasus DBD dan 1 penambahan kematian akibat DBD dan sebanyak 73,35% atau 377 kabupaten/kota sudah mencapai *Incident Rate* (IR) kurang dari 49/100.000 penduduk [2]. Obat maupun vaksin untuk pencegahan DBD belum tersedia, sehingga upaya pengendalian DBD diprioritaskan pada tindakan pengendalian nyamuk vektor yaitu *Aedes aegypti* sebagai vektor primer dan *Ae. Albopictus* sebagai vektor sekunder [3]. Aceh merupakan sepuluh besar dengan kasus DBD tertinggi di Indonesia [4]

Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang aktif pada siang hari dan biasanya akan berkembang biak dan meletakkan telurnya pada tempat-tempat penampungan air bersih. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia, terutama menyerang di wilayah perkotaan (urban), namun tidak menutup kemungkinan juga menyerang di wilayah pedesaan (rural). Hingga saat ini, DBD masih merupakan penyakit yang endemis [5]. Peningkatan angka kejadian DBD di masyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, agen penyebaran infeksi (kuman) dan host. Masalah lingkungan yang dapat mempengaruhi peningkatan jumlah pasien DBD adalah masih banyak tempat penampungan air yang digunakan sebagai tempat perindukan nyamuk misalnya bak mandi, ember, gentong, vas bunga, tempat sampah, tempat minum burung, dan lain-lain [6]. Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuh kegiatan pokok dalam pengendalian DBD antara lain pengobatan dan tatalaksana penderita, pengendalian vektor, peningkatan peran serta masyarakat, jejaring kemitraan, pendidikan dan pelatihan, monitoring dan evaluasi serta penelitian dan pengembangan [7]. Penelitian di Kabupaten Merangin menunjukkan upaya pemberantasan DBD belum optimal, dimana belum terintegrasinya kegiatan pemberantasan DBD dengan sektor terkait, masyarakat dan sektor swasta terutama gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin dan mandiri [8]

Sekolah merupakan salah satu tempat yang rentan terhadap penyebaran penyakit demam berdarah, hal ini disebabkan karena masih rendahnya angka bebas nyamuk di sekolah-sekolah. Untuk mengurangi penyebaran penyakit demam berdarah di sekolah maka perlu diadakan pemberantasan jentik nyamuk. Akan tetapi pemberantasan jentik nyamuk masih diremehkan oleh beberapa pihak, hal ini dibuktikan dari hasil penelitian di Bulukumba, bahwa berdasarkan parameter pemberantasan jentik nyamuk sebagian responden melakukan PHBS dengan tidak sehat yaitu sebanyak 43 responden (67,2%), hal ini disebabkan karena responden tidak memakai lotion anti nyamuk ke sekolah dikarenakan responden beranggapan bahwa nyamuk tidak ada di sekolah. Indikator vektor (pembawa penyakit) merupakan salah satu indikator yang dapat membentuk lingkungan sekolah yang sehat [9]. Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian DBD penting untuk menunjang pelaksanaan dan keberlangsungan program pengendalian DBD [10]

Peran juru sergap jentik sangat penting dalam sistem kewaspadaan dini mewabahnya DBD. Hal ini dikarenakan juru sergap jentik dapat digunakan sebagai upaya untuk memantau keberadaan dan menghambat perkembangan awal vektor penular DBD. Keaktifan kader juru sergap jentik dalam memantau lingkungannya diharapkan dapat menurunkan angka kasus DBD. Manfaat jumentik adalah memantau dan memberantas jentik-jentik nyamuk demam berdarah yang ada di lingkungan masyarakat serta memotivasi dan menggerakkan masyarakat untuk berperan serta dalam melakukan PSN-DBD, sehingga diharapkan populasi jentik nyamuk demam berdarah yang ada akan berkurang [11]. Keaktifan kader jumentik dalam memantau lingkungannya merupakan langkah penting untuk mencegah meningkatnya angka kasus DBD. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan keaktifan jumentik melalui motivasi yang diberikan oleh dinas kesehatan setempat [12]. Pengendalian DBD akan berhasil apabila menempatkan program juru sergap jentik ke dalam bagian integral pembangunan kesehatan nasional dan didukung oleh kerjasama berbagai sektor pada semua tingkat, melibatkan peran serta anggota masyarakat. Berbagai sektor tersebut dilibatkan untuk mengambil tindakan pada suatu masalah agar hasil kesehatan tercapai dengan cara yang lebih efektif [13]. Membiasakan pola hidup sehat dan bersih artinya memberikan kegiatan pada anak tentang hidup sehat dan bersih secara berulang-

ulang sehingga menjadi kebiasaan yang baik bagi kesehatan [14][15], begitu juga dengan pola pengabdian yang dilakukan di SDN 3 Muara 2 Lhokseumawe. Adaptasi kebiasaan baru merupakan kebiasaan dan perilaku yang baru berbasis pada adaptasi untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat dalam melakukan aktivitas sehari-hari [16].

Analisis masalah

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi salah satu prioritas nasional pengendalian penyakit menular di Indonesia. Upaya pengendalian DBD masih perlu ditingkatkan, mengingat daerah penyebarannya saat ini terus bertambah luas dan Kejadian Luar Biasa (KLB) masih sering terjadi. Gerakan PSN dengan metode 3 M Plus sangat memerlukan partisipasi seluruh lapisan masyarakat, karena tempat-tempat yang berpotensi untuk menjadi habitat perkembangbiakan nyamuk penular DBD yang biasanya banyak ditemukan di lingkungan pemukiman penduduk baik di dalam maupun di sekolah. Oleh karena itu peran kader juru sergap jentik perlu terus ditingkatkan untuk melakukan pemantauan, pemeriksaan dan pemberantasan jentik. Peran juru sergap jentik sangat penting dalam sistem kewaspadaan dini mewabahnya DBD karena berfungsi untuk memantau keberadaan dan menghambat perkembangan awal vektor penular DBD. Keaktifan kader Tim Buru Sergap Jentik dalam memantau lingkungannya diharapkan dapat menurunkan angka kasus DBD.

Target dan tujuan

Target dan tujuan dari pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan siswa terhadap pentingnya memberantas jentik nyamuk sebagai penyebab terjadinya penyakit DBD yang ada di genangan air dengan melakukan ujian pre test dan post test pada saat dilakukan sosialisasi, meningkatkan keterampilan siswa untuk dapat memotivasi siswa yang lain dalam menjalankan program pemerintah 3M yaitu merupakan singkatan dari Menguras tempat penampungan air, Menutup tempat penampungan air dan Mengubur barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular DBD dan membentuk Tim Buru Sergap Jentik Nyamuk di SDN 3 Muara Dua agar kasus DBD di Kota Lhokseumawe menurun.

Solusi

Solusi yang ditawarkan adalah melatih agar siswa menjadi motivator dan trainer bagi adik-adik kelasnya dengan cara menjelaskan tentang konsep morfologi jentik nyamuk dan praktek identifikasi jentik nyamuk, membiasakan diri melakukan gerakan 3 M Plus baik di rumah maupun di sekolah dan menjaga kebersihan sekolah.

METODE PELAKSANAAN

Tahapan Pengabdian

Dalam melaksanakan pengabdian, tahapan yang dilakukan adalah melakukan survei pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan untuk melihat permasalahan yang dihadapi di lokasi kegiatan. Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian dengan pendekatan edukasi pada siswa tentang konsep morfologi jentik nyamuk dan praktek identifikasi jentik nyamuk selanjutnya adalah pemutaran video Animasi DBD yang diproduksi oleh Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2004) dengan durasi 20 menit 17 detik yang berjudul "Awat Nyamuk Jahat". Setelah itu, mensosialisasikan gerakan 3 M Plus, dan tahap evaluasi, pada tahap ini dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai selama pengabdian. Masukan dan perbaikan lebih lanjut dapat dilakukan pada tahap ini.

Metode Pendekatan yang Ditawarkan

1. Edukasi

Edukasi dan penyuluhan kepada siswa tentang bahaya nya penyakit infeksi DBD dan membentuk kader Tim Buru Sergap Jentik cilik ini nantinya diharapkan dapat membantu menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Dalam upaya tersebut, para Tim Buru Sergap Jentik cilik ini juga dibekali cara-cara dalam pemantauan jentik nyamuk. Selain dibekali pengetahuan, Tim Buru Sergap Jentik cilik ini juga diajak langsung untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk yang berada di daerah sekitarnya.

2. Sosialisasi 3 M

Mempraktekkan langsung bagaimana memberantas jentik nyamuk dengan 3M dan cara pengecekan jentik-jentik nyamuk pada tempat penampungan air. Kegiatan pengkaderan Tim Buru Sergap Jentik ini memang merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan demam berdarah dan merupakan upaya peningkatan kesadaran masyarakat, terutama anakanak, dalam hal menjaga kebersihan lingkungan.

3. Pembentukan Kader

Peran kader kesehatan cilik disekolah dasar dibentuk untuk pemberdayaan siswa dimana kader kesehatan cilik mampu melakukan peran mampu membuat siswa/i terlibat beraktivitas dan berpartisipasi dengan modal semangat sosial, kondisi siswa yang kemungkinan besar kurang peduli terhadap kesehatan maka tugas dari kader kecil ini mengajak mereka yang kurang peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di sekolahnya. Kriteria siswa SD yang menjadi kader adalah anak usia 10-12 tahun, mampu bekerjasama dan paham dengan instruksi yang diberikan. Jumlah kader sepuluh orang untuk satu sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang telah dicapai melalui program kegiatan ini adalah sesuai dengan target yang telah direncanakan sebelumnya yaitu

1. Edukasi.

Telah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan kepada anak sekolah mengenai pentingnya menjaga kesehatan dalam cuaca musim hujan seperti ini. Lhokseumawe adalah kota yang rawan terkena DBD apalagi saat musim hujan, tahun 2020 kasus *dengue* dilaporkan lebih dari 100 kasus. Siswa diajak menonton video mengenai apa itu demam berdarah dengue dan sebuah film tentang bagaimana nyamuk menyerang manusia. Siswa dan guru sangat antusias dengan pemutaran video ini. Pretest dan postest diberikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Hasil analisis post test pada 40 siswa kelas 5 dan 6 menunjukkan ada perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan dengan nilai p value (0,00001) yang dapat dilihat pada Tabel 11 berikut ini. Dokumentasi pendidikan dapat dilihat pada Gambar 1.:

Tabel 1. Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan

Variabel	Mean	SD	SE	p Value	n
Pretest	64,63	8,578	1,356		
Postest	77,75	6,975	1,103	0.00001	40



Gambar 1. Edukasi DBD

2. Sosialisasi 3 M.

Gerakan 3 M plus yaitu mengubur sampah yang tidak terpakai, menguras bak mandi minimal seminggu sekali dan menutup tempat penampungan air. Metode pengendalian vektor dan mengurangi kontak antara vektor-manusia merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah timbulnya demam berdarah dengue beserta implikasinya. Nyamuk aedes aegypti menyukai tinggal di genangan air yang bersih dan tidak bersentuhan langsung dengan tanah. Beberapa tempat genangan air bersih yang disukai oleh vektor DBD dapat berupa kaleng bekas, tempat penampungan air yang terbuka, bak mandi, ban bekas, dan lain sebagainya. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini juru pemantau jentik diberi pengetahuan untuk mengetahui dimana saja tempat perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti yang ada di sekitar mereka. Sosialisasi 3 M dilakukan dengan cara simulasi video dan edukasi melalui poster yang dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Sosialisasi 3 M

3. Pembentukan Kader

Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No 50 Tahun 2017 pasal 14 telah disebutkan bahwa pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, dapat mendayagunakan kader kesehatan terlatih atau penghuni/anggota keluarga untuk lingkungan rumah tangga. Hal ini merupakan suatu konsep pengendalian dengan pemberdayaan masyarakat. Sekolah merupakan salah satu tempat yang berisiko untuk terjadinya penularan maupun perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti. Di sekolah juga dapat dilakukan pemberdayaan kepada siswa-siswi sekolah untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit DBD. Anak sekolah dibekali dengan pengetahuan tentang pencegahan DBD, pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan keterampilan untuk melakukan pemeriksaan jentik baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Anak usia sekolah merupakan usia yang tepat untuk memberikan pengetahuan pencegahan DBD dan

diharapkan pada usia tersebut dapat menjadi *agent of change*. Lingkungan yang bersih akan mampu menekan laju pertumbuhan dan perkembangan nyamuk aedes aegypti sebagai vektor penyebab penyakit DBD. Setiap kader jumantik yang telah dibentuk memiliki kewajiban untuk melakukan pemeriksaan jentik di lingkungan sekitar tempat tinggalnya dengan menggunakan form lembar observasi pemeriksaan jentik yang telah didistribusikan pada saat pelatihan. Kemudian form isian tersebut dikumpulkan kepada koordinator jumantik untuk kemudian diserahkan kepada tim pengabdian sebagai evaluasi dari pelaksanaan kegiatan pemantauan jentik tersebut. Kegiatan pembentukan kader dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Pembentukan tim buru sergap jentik

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan pada bab sebelumnya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini maka dapat disimpulkan bahwa melalui program pengabdian ini, pengetahuan guru dan siswa dapat meningkat tentang penyakit demam berdarah dengue dan pencegahannya, melalui program pengabdian ini keterampilan guru dan siswa dapat meningkat tentang melakukan gerakan 3M plus untuk mencegah DBD dan melalui program pengabdian ini telah terbentuk Tim Buru Sergap Jentik di SDN 3 Muara Dua sebanyak tiga tim.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI, "Demam Berdarah Dengue," *Buletin Jendela Epidemiologi*, vol. 2. 2010.
- [2] Widyawati, "Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia," *kemkes.go.id*, 2020. .
- [3] A. Pujiyanti, A. S. Irawan, W. Trapsilowati, D. A. Pratomawati, and A. Sariatmi, "Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah Tahun 2014 (Studi Kasus di Puskesmas Wani dan Puskesmas Labuan)," *Balaba J. Litbang Pengendali. Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, vol. 2014, pp. 91–104, 2020.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia 2017*. 2018.
- [5] O. Primadi, "Wilayah KLB DBD Ada di 11 Provinsi," *kemkes.go.id*, 2016. .
- [6] Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI, "Menkes Imbau 'Satu Rumah' Ada 'Satu Jumantik,'" *kemkes.go.id*, 2016.
- [7] K. K. R. Indonesia, *Petunjuk Teknis Jumantik – PSN Anak Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2014.
- [8] N. Susianti, "Strategi Pemerintah Dalam Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kabupaten Merangin," *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.*, vol. 22, no. 1, pp. 34–43, 2019.

- [9] H. Sari, N. Jafar, and S. Malasari, "Healthy environment development in school health units of public primary schools in Bontobahari Bulukumba," *Indones. Contemp. Nurs. J.*, vol. 1, no. 2, pp. 76–85, 2017.
- [10] T. Y. Sukei, S. Supriyati, and T. T. Satoto, "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue (Literature Review)," *J. Vektor Penyakit*, vol. 12, no. 2, pp. 67–76, 2018.
- [11] T. Salawati and R. S. Wardani, "The Identification Of Cadre Role In Preventing Dengue Hemoragic Fever On Kelurahan Sronдол Kulon Banyumanik Sub District Semarang," *Pros. Semin. Nas. Unimus 2008*, pp. 137–147, 2008.
- [12] D. A. Pratamawati, "Peran Juru Pantau Jentik dalam Sistem Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue di Indonesia The Role of Juru Pantau Jentik in Dengue Haemorrhagic Fever Early," *J. Kesehat. Masy. Nas.*, vol. 6, no. 6, pp. 4–6, 2012.
- [13] M. O. Tanjung, "Perilaku Kader Jumantik Dalam Melaksanakan Psn Dbd 3M Plus Di Kelurahan Jomblang Kecamatan Candisari," *J. Kesehat. Masy. Univ. Diponegoro*, vol. 1, no. 2, p. 18697, 2012.
- [14] N. Maulina and H. Sawitri, "Kesiapan, Edukasi Dan Pendampingan Praktek Cuci Tangan 6 Langkah Menurut Who Guna Menghadapi Pandemi Coronavirus Pada Siswa Sd Diana Lhokseumawe," *J. Vokasi*, vol. 5, no. 1, p. 64, 2021.
- [15] R. Afrian, Z. R. Islami, and F. Mustika, "Pembinaan Pembuatan Tes Buatan Guru (Soal) Mata Pelajaran Geografi SMA/MA Kota Langsa," *J. Vokasi*, vol. 1, no. 2, pp. 108–116, 2017.
- [16] R. Sofia and J. Sahputri, "Edukasi Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan Covid-19 Di Panti Asuhan Muhammadiyah Kota Lhokseumawe," *J. Vokasi*, vol. 5, no. 1, p. 20, 2021.