

Implementasi Kebijakan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kresek, Kabupaten Tangerang

Kholis Ernawati^{1*}, Muhammad Riski Fadilah², Muhammad Aulia Rachman³, Clarisza Nadira⁴, Putri Alfanny Jayanti Sartika⁵, Fathul Jannah⁶, Rita Komalasari⁷

¹Dosen, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jl. Letjen Suprpto, Jakarta Pusat

^{2,3,4,5,6,7}Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jl. Letjen Suprpto, Jakarta Pusat

e-mail: *kholisernawati2@gmail.com; ²m.riskifadilah@gmail.com.

Abstrak

Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (GR1J1) adalah gerakan untuk meningkatkan peran serta dan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan setiap keluarga dalam pemeriksaan, pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk untuk mencegah penularan penyakit tular vector khususnya DBD. Tujuan penelitian ini adalah analisis implementasi kebijakan program pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kresek, kabupaten Tangerang terutama terkait dengan GR1J1. Penelitian ini merupakan studi kualitatif dimana informan ditentukan dengan teknik purposive sampling dan pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam. Uji validitas menggunakan metode triangulasi sumber dan analisis data hasil wawancara menggunakan analisis konten. Selain metode kualitatif, data penelitian juga berasal dari data sekunder program pengendalian DBD pada puskesmas Kresek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus DBD tahun 2021 adalah 12 kasus dan tahun 2022 sebanyak 19 kasus. Pelaksanaan pemantauan jentik dengan output kegiatan berupa Angka Bebas Jentik (ABJ) yang memenuhi target (> 95%) pada tahun 2021 hanya ada dua desa (desa Pasir Ampo dan desa Koper). Sedangkan pada tahun 2022 juga ada dua desa (desa Patrasana dan desa Koper). Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa hambatan pada pelaksanaan program adalah jumlah staf pada program penanganan DBD terbatas, alat yang kurang memadai, jumlah kader jumantik terbatas, dan belum terlaksananya program G1R1J.

Kata kunci—DBD, Implementasi, Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J)

Abstract

The One House One Movement for Monitoring Larvae (GR1J1) is a movement to increase community participation and empowerment by involving every family in examining, monitoring, and eradicating mosquito larvae to prevent transmission of vector-borne diseases, especially DHF. The purpose of this study is to analyze the implementation of the Dengue Hemorrhagic Fever control program policy at the Kresek Health Center, Tangerang district, primarily related to GR1J1. This research is a qualitative study in which informants are determined by purposive sampling, and data collection is done using in-depth interviews. Validity test using source triangulation method and analysis of interview data using content analysis. In addition to the qualitative method, the research data came from secondary data on the DHF control program at the Kresek Health Center. The results showed that in 2021 there were 12 cases of dengue, and in 2022 there were 19 cases. Implementation of larva monitoring with the output of the activity in the form of a Larvae Free Rate (ABJ), which meets the target (> 95%) in 2021; there are only two villages (Pasir Ampo village and Koper village). In 2022, there will also be two villages (Parasana village and Koper village). The in-depth interviews indicated that the obstacles to program implementation were the limited number of staff in the DHF management program, inadequate tools, the limited number of cadres of larva monitors, and the G1R1J program that still needed to be implemented.

Keywords—*DHF, Implementation, One House One Movement for Mosquito Monitors (G1R1J)*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan disebarkan oleh vector nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk *Aedes* lebih menyukai iklim tropis, curah hujan melimpah, dan cuaca panas lembab. Nyamuk *Aedes* berkembang biak di selokan, vas bunga, pot tanaman, tempat minum hewan peliharaan, kolam renang, atau tempat sampah [1].

Data Kemenkes memprediksi 73.518 kasus DBD dan 705 kematian pada tahun 2021. Penurunan sebanyak 108.303 kasus DBD dan 747 kematian terjadi sejak tahun 2020 [2]. Kasus DBD terbanyak berada di Kabupaten Tangerang Banten. DBD terjadi setiap tahunnya di Kabupaten Tangerang dengan puncak pada tahun 2013 (373 kasus) dan tahun 2016 (1.253 kasus dengan 22 kematian) [3].

Keputusan Menteri Kesehatan nomor 92 Tahun 1994 mengatur pengendalian DBD dengan menitikberatkan pada pencegahan dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan penanggulangan penderita DBD dengan penguatan pelayanan dan sumber daya kesehatan, penguatan surveilans epidemiologi, dan optimalisasi kewaspadaan dini terhadap Kejadian Luar Biasa (DBD). DBD Peraturan Menteri Kesehatan RI 374/MENKES/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor. Tindakan PSN 3M Plus dapat mengontrol vektor [4]. Inisiatif PSN 3M Plus melibatkan lintas program dan lintas sektor melalui Pokjanel DBD dan Kader Pemantau Jentik (Jumantik). Kader jumantik harus membantu menyukseskan program pengendalian DBD dan mencegah terjadinya wabah. Jumantik mengawasi jentik-jentik dan memberikan penyuluhan kepada masyarakat [4].

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan program penanggulangan demam berdarah dengue di Puskesmas Kresek Kabupaten Tangerang.

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif ini menggunakan desain penelitian observasional dan metodologi pengumpulan data kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan panduan berupa pertanyaan terbuka. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kresek Kabupaten Tangerang, dan dijadwalkan pelaksanaannya pada Oktober 2022. Variabel implementasi kebijakan antara lain kondisi DBD di wilayah Kresek, program penanggulangan DBD di wilayah Kresek, kerjasama dengan pihak lain dalam menangani dengan DBD di wilayah Kresek, dan program perencanaan manajemen DBD di wilayah kerja Puskesmas Kresek.

Informan dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Informan merupakan pihak-pihak terkait yang berkepentingan atau terlibat dengan implementasi program G1R1J. Informan di ambil baik dari level Puskesmas Kecamatan Kresek (Kepala Puskesmas, Pengelola Program DBD, Pengelola Program Kesehatan Lingkungan, dan Pengelola Program Promosi Kesehatan) sebagai wilayah intervensi kegiatan G1R1J di Kecamatan Kresek dan koordinator jumantik. Data juga dikumpulkan melalui data sekunder yang diambil dari laporan puskesmas yaitu, hasil data Kasus DBD di Puskesmas Kresek pada tahun 2021 sampai 2022 dan data Angka Bebas Jentik (ABJ) di puskesmas kresek pada tahun 2021 sampai 2022. Uji validitas yang digunakan adalah triangulasi sumber dan analisis data hasil wawancara menggunakan analisis konten dan hasil disampaikan dalam bentuk deskriptif kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Angka Bebas Jentik (ABJ)

Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) meningkat dilihat dari angka kasus tahun 2021 dan tahun 2022. Pada Tabel 1, tahun 2021 didapatkan jumlah kasus sebanyak 12 kasus dan pada tahun 2022 didapatkan sebanyak 19 kasus.

Tabel 1. Kasus DBD tiap desa di Kecamatan Kresek tahun 2021 dan tahun 2022

| No. | Desa | Jumlah Kasus 2021 | Jumlah Kasus 2022 |
|-----|------------|-------------------|-------------------|
| 1. | Kresek | 4 | 2 |
| 2. | Talok | 0 | 1 |
| 3. | Renged | 2 | 3 |
| 4. | Patrasana | 3 | 3 |
| 5. | Pasir Ampo | 0 | 4 |
| 6. | Koper | 0 | 0 |
| 7. | Jengkol | 0 | 2 |
| 8. | Kemuning | 2 | 2 |
| 9. | Rancailat | 1 | 2 |
| | Jumlah | 12 | 19 |

Tabel 2. Kegiatan Pemantauan Jentik

| No. | Desa | 2021 | | | 2022 | | | | |
|-----|------------|------------------------------------|--------------------|----------------|------------------------|------------------------------------|--------------------|----------------|------------------------|
| | | Jumlah bangunan yang diperiksa (a) | Jentik Negatif (b) | Jentik Positif | Angka ABJ (b/a) x 100% | Jumlah bangunan yang diperiksa (a) | Jentik Negatif (b) | Jentik Positif | Angka ABJ (b/a) x 100% |
| 1 | Kresek | 125 | 94 | 31 | 75 | 75 | 70 | 5 | 93 |
| 2 | Talok | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | 46 | 4 | 92 |
| 3 | Renged | 50 | 36 | 14 | 72 | 75 | 69 | 61 | 92 |
| 4 | Patrasana | 100 | 74 | 26 | 74 | 75 | 73 | 2 | 97 |
| 5 | Pasir Ampo | 25 | 24 | 1 | 96 | 100 | 92 | 8 | 92 |
| 6 | Koper | 25 | 24 | 1 | 96 | 25 | 24 | 1 | 96 |
| 7 | Jengkol | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | 46 | 4 | 92 |
| 8 | Kemuning | 50 | 38 | 12 | 76 | 75 | 65 | 10 | 86 |
| 9 | Rancailat | 25 | 19 | 6 | 6 | 50 | 45 | 5 | 90 |
| | Jumlah | 400 | 309 | 91 | | 575 | 530 | 45 | |

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) di wilayah kecamatan kresek dari tahun 2021 hingga 2022 terdapat peningkatan jumlah bangunan dengan jentik negative yaitu sebesar 309 bangunan pada tahun 2021 menjadi 530 bangunan di tahun 2022. Sedangkan ABJ yang mencapai target ABJ (>95%) hanya ada dua desa yaitu desa Pasir Ampo dan desa Koper. Demikian juga tahun 2022 terdapat dua desa yaitu Patrasana dan Koper.

Pelaksanaan Program Penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Kecamatan Kresek

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) di wilayah Kecamatan Kresek belum bisa diimplementasikan secara baik. Dikarenakan, belum adanya pembentukan kader jumantik di setiap wilayah desa yang ada di Kecamatan

Kresek. Namun, Program Penanggulangan DBD di wilayah Kresek menitik beratkan pada kegiatan Pembersihan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus di lingkungan rumah dan Tempat-Tempat Umum dibandingkan dengan kegiatan *fogging focus*.

Angka kasus DBD dan angka kematian DBD di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Kresek masih tergolong rendah dibandingkan dengan angka kesakitan dan kematian DBD di kecamatan lainnya. Sumber informan mengatakan kalau ada kasus baru DBD di Kecamatan Kresek maka, tim puskesmas bekerja cepat menangani kasus langsung berdasarkan regulasi penanganan kasus DBD.

Informan menjelaskan bahwa program yang dilakukan untuk menekan angka kesakitan dan angka kematian DBD di puskesmas Kecamatan Kresek yaitu melakukan pembasmian sarang nyamuk 3M Plus yang dilakukan bekerjasama dengan program promosi kesehatan. Adapun kendala-kendala yang dijumpai dalam melakukan program penanganan DBD di Kecamatan Kresek menurut informan yaitu alat yang kurang memadai, seperti alat fogging yang mudah rusak, terbatasnya jumlah kader Jumantik, dan belum terlaksananya program GR1J1.

Menurut informan dibutuhkan adanya kerjasama lintas sektor untuk menangani DBD di Kecamatan Kresek. Informan juga mengatakan, keterlibatan sektor lain dalam Program penanganan DBD terutama dalam hal penyuluhan ke masyarakat dan pembentukan kader jumantik. Keterlibatan masyarakat dalam menjalankan kegiatan pembasmian sarang nyamuk 3M Plus sangat diharapkan.

Pembahasan

Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa Kecamatan Kresek mengalami peningkatan kasus DBD, dari 12 pada tahun 2021 menjadi 19 pada tahun 2022. Dibandingkan dengan kecamatan lain di Kabupaten Tangerang, Kecamatan Kresek memiliki angka kesakitan dan kematian DBD yang rendah. Delapan kabupaten atau kota di Provinsi Banten telah terjangkit DBD, yang menunjukkan tingkat keparahan penyakit tersebut. Di Provinsi Banten, Dengue Incidence Rate (IR) DBD sebesar 18,3 per 100.000 penduduk pada tahun 2021 dibandingkan dengan 16,6 per 100.000 penduduk pada tahun 2020. Dilaporkan 2.183 kasus DBD pada tahun 2021, dan 23 orang meninggal dunia. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencatat 1.980 kasus dan 14 kematian, angka ini meningkat. Di Provinsi Banten, Kabupaten Tangerang dan Tangerang Selatan memiliki jumlah penderita DBD terbanyak, masing-masing sebanyak 338 kasus dan 516 kasus [5].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program penanggulangan DBD yang dijalankan oleh puskesmas Kecamatan Kresek berfokus pada kegiatan penyuluhan dan pemantauan jentik yang dilaksanakan oleh kader Jumantik dengan jumlah yang terbatas. Inisiatif pemberdayaan masyarakat untuk menangani DBD yang dilakukan oleh Gerakan Jumantik 1 Rumah 1 (GR1J1) belum berhasil di Kecamatan Kresek. Angka bebas jentik (ABJ) merupakan metrik keluaran dari tindakan pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan oleh masyarakat dengan dibantu kader Jumantik untuk pemantauan jentik. Masyarakat umum semakin sadar akan pentingnya PSN. Hal ini terlihat dari temuan penelitian Cakranegara tahun 2021 yang mengungkapkan bahwa ABJ di Indonesia berfluktuasi antara tahun 2004 dan 2019. Padahal, selama beberapa tahun pertama, data ABJ belum bisa mewakili realita secara akurat di seluruh Indonesia karena tidak semua provinsi, kabupaten, dan kota memprioritaskan pemasangan PSN hingga pemantauan rumah/bangunan bebas jentik. Pada tahun 2019, terjadi pertumbuhan yang cukup besar, tepatnya 79,2%, lebih dari dua kali lipat angka tahun sebelumnya sebesar 31,5% [7].

Kendala belum berjalannya Program GR1J1 maka perlu dilakukan edukasi yang lebih intensif kepada masyarakat agar masyarakat semakin paham dan mengubah persepsi serta meningkatkan kesadaran masyarakat. Kegiatan penyuluhan kesehatan sangat penting dilakukan oleh semua stakeholder yang terlibat dalam penanganan kesehatan. Telah terbukti bahwa dengan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Seperti yang pernah dilakukan oleh kalangan akademis ketika mereka melakukan kegiatan pengabdian masyarakat. Penyuluhan pada ibu rumah tangga di Serdang, Kemayoran, tentang jumantik mandiri dapat meningkatkan pengetahuan tentang DBD dan jumantik mandiri [8]. Peningkatan pengetahuan selain dengan

penyuluhan juga dapat dilakukan dengan pelatihan. Bahkan pelatihan dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan yang lebih baik daripada penyuluhan. Hal ini bisa dipahami karena pelatihan memiliki struktur kurikulum dan metode khusus yang diterapkan dalam sebuah pelatihan. Pelatihan yang dilakukan dan dapat meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan peserta pelatihan yaitu pelatihan terhadap kader Pemantau Jentik [9], pelatihan dengan peserta siswa calon jumentik di sekolah [9, 10].

SIMPULAN

Kasus DBD tahun 2021 adalah 12 kasus dan tahun 2022 sebanyak 19 kasus. Pelaksanaan pemantauan jentik dengan output kegiatan berupa Angka Bebas Jentik (ABJ) yang memenuhi target ($> 95\%$) pada tahun 2021 hanya ada dua desa (desa Pasir Ampo dan desa Koper). Sedangkan pada tahun 2022 juga ada dua desa (desa Patrasana dan desa Koper). Hambatan pada pelaksanaan program penanganan DBD adalah jumlah staf pada program penanganan DBD terbatas, alat yang kurang memadai, jumlah kader jumentik terbatas, dan belum terlaksananya program G1R1J.

SARAN

Sebagai saran untuk penelitian tambahan, perlu dilakukan penelitian pengembangan jumentik mandiri dalam meningkatkan kemandirian dan angka bebas jentik (ABJ). Selain itu perlu dilakukan penelitian tentang analisis pengaruh pemberdayaan jumentik keluarga mandiri terhadap perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit DBD. Kedua jenis penelitian ini harus dilakukan secara bersamaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan penelitian ini merupakan bagian dari hibah riset internal Universitas YARSI tahun 2022. Terima kasih kepada seluruh responden dari Puskesmas Kecamatan Kresek yang telah berpartisipasi dalam penelitian dan telah memberikan ijin untuk mengakses data program penanganan DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian kesehatan RI (2016) '9 786024 160401', *petunjuk teknis implementasi PSN 3M-PLUS Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik* [Preprint].
- [2] Kemenkes RI. (2016) *Profil Kesehatan Indo-nesia*.
- [3] Yuningsih, R. (2019) 'Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Tangerang', *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 9(2), pp. 260–273. Available at: <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v9i2.1104>.
- [4] Kementerian Kesehatan RI (2016) 'Implementasi PSN 3M-PLUS. Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik', *Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik* [Preprint].
- [5] Tarmizi, S. (2022, September 23). Masuk Peralihan Musim, Kemenkes Minta Dinkes Waspada Lonjakan DBD. Sehat Negeriku. Retrieved October 24, 2022, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220923/3741130/masuk-peralihan-musim-kemenkes-minta-dinkes-waspada-lonjakan-dbd/>
- [6] Widyawati. (2022, June 15). Kasus DBD Meningkat, Kemenkes Galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik (G1R1J). Sehat Negeriku. Retrieved October 24, 2022, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220615/0240172/kasus-dbd-meningkat-kemenkes-galakkan-gerakan-1-rumah-1-jumentik-g1r1j/>

-
- [7] Cakranegara, J.J.S. (2021) 'Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia (2004-2019)', *Jurnal Penelitian Sejarah Dan Budaya*, 7(2), pp. 281–311. Available at: <https://doi.org/10.36424/jpsb.v7i2.274>.
- [8] Ernawati, K. et al. (2018) 'Peningkatan pengetahuan tentang program demam berdarah komunitas pada ibu rumah tangga : hasil dari satu-hari penyuluhan kerja sama antara perguruan tinggi dan masyarakat di Jakarta Pusat', *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5), pp. 212–217.
- [9] Ernawati, K., et al. "Pelatihan Teknik Komunikasi bagi Kader Jumantik." *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)* 6.3: 150-154. <https://doi.org/10.22146/jpkm.46635>
- [10] Susanna, D. et al. (2019) 'sismantik : siswa pemantau jentik sekolah dasar dalam upaya penurunan kasus demam berdarah dengue (DBD)', *Jurnal Pengabdian Kepada masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(2), pp. 188–199.
- [11] Susanna, D. et al. (2020) 'The Influence of Training on the Knowledge Level of Larva Monitoring Students in Three Elementary Schools in Kutaraja District, Banda Aceh', *31(Ismophs 2019)*, pp. 207–210. doi: 10.2991/ahsr.k.201203.039