

HUBUNGAN PELAKSANAAN SATU RUMAH SATU JUMANTIK TERHADAP ANGKA KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI DUSUN PESALAKAN DESA PEJENG KANGIN

Correlation on the Implementation of One House, One Jumentik Towards the Event of Dengue Hemorrhagic Fever in Dusun Pesalakan, Pejeng Kangin Village

I Putu Artha Wijaya, Alfiery Leda Kio, Dewa Gede Dharma Suasta

STIKES Bina Usada Bali

*) dharmasuasta@gmail.com

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever is a contagious disease caused by the dengue virus. The clinical manifestations of dengue hemorrhagic fever include bleeding that causes shock that leads to death. One of the controls for dengue hemorrhagic fever that can be carried out by all ages and from all levels of education is the activity of eradicating mosquito nests (PSN). Satu Rumah Satu Jumentik is a community participation in controlling vector-borne diseases, especially dengue fever through the 3M Plus PSN. This study aims to determine "the relationship between implementation of one house and one jumentik against the incidence rate of dengue hemorrhagic fever in Pesalakan, Pejeng Kangin village". This type of research is analytic observational research with a cross sectional approach. The population in this study were 92 houses with family members who carried out the Satu Rumah Satu Jumentik in Pesalakan, Pejeng Kangin Village in 2020. The sampling technique was carried out by using the total sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire. The results showed that there was a relationship between the implementation of Satu Rumah Satu Jumentik through the Eradication of Mosquito Nests in each house every week and the incidence of dengue hemorrhagic fever cases. The results of statistical tests with Chi Square get p value = 0.029 ($\alpha = 0.05$) there is a significant relationship between the implementation of satu rumah satu jumentik against cases of dengue hemorrhagic fever. Thus it is suggested that the community can implement the satu rumah satu jumentik in preventing cases of Dengue Hemorrhagic Fever.

Keywords : Dengue Hemorrhagic Fever, Satu Rumah Satu Jumentik, PSN

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Manifestasi klinis Demam Berdarah Dengue diantaranya perdarahan yang menimbulkan syok yang berujung kematian. Salah satu pengendalian Demam Berdarah Dengue yang dapat dilakukan oleh semua umur dan dari seluruh jenjang pendidikan adalah kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik merupakan peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit tular vektor khususnya DBD melalui PSN 3M Plus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Hubungan Pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumentik terhadap Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue di Dusun Pesalakan Desa Pejeng Kangin". Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 92 rumah dengan anggota keluarga yang melaksanakan Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik di Dusun Pesalakan Desa Pejeng Kangin pada tahun 2020. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik Total Sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumentik melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk di masing – masing rumah setiap pekan terhadap kejadian kasus Demam Berdarah Dengue. Hasil uji statistik dengan Chi Square mendapatkan nilai $p = 0,029$ ($\alpha = 0,05$) ada hubungan signifikan antara pelaksanaan satu rumah satu jumentik terhadap kasus Demam Berdarah Dengue. Dengan demikian disarankan agar masyarakat dapat menerapkan gerakan satu rumah satu jumentik dalam mencegah kasus Demam Berdarah Dengue.

Kata kunci : Demam Berdarah Dengue, Satu Rumah Satu Jumentik, PSN

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti* (Pusdatin Kemenkes, 2018). Manifestasi klinis Demam Berdarah *Dengue* diantaranya perdarahan yang menimbulkan syok yang berujung kematian.

Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang terjadi di Indonesia dengan jumlah kasus 68.407 tahun 2017 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus. Pada tahun 2017 dilaporkan kasus meninggal akibat Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sebanyak 493 orang dan Insiden Rate sebesar 26,12 per 100.000 penduduk (Pusdatin.Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, sampai dengan November 2019, jumlah kasus DBD mencapai 4.945 orang. Sementara pada tahun 2018 lalu, jumlah kejadiannya hanya tercatat 897 orang (Pusat Data dan Informasi Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Kasus DBD di Kabupaten Gianyar dalam tiga tahun terakhir tercatat sebagai berikut yaitu pada tahun 2016 jumlah kasus sebanyak 3.673 orang dengan kematian sebanyak 15 orang, tahun 2017 jumlah kasus sebanyak 511 orang dengan kematian sebanyak 2 orang dan tahun 2018 sebanyak 72 orang dengan kematian 0. Sedangkan pada akhir bulan Januari tahun 2019 tercatat sebanyak 26 kasus yang menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan periode yang sama yaitu Januari 2018 hanya 8 kasus. (Dinkes Gianyar, 2019).

Kasus Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring II masih menunjukkan adanya peningkatan. Dalam tahun 2018 terdapat 9 kasus Demam Berdarah *Dengue* dengan kejadian terbanyak di Desa Pejeng Kangin sebanyak 4 kasus. Pada tahun 2019 terdapat 91 kasus DBD diantaranya di Desa Pejeng Kangin sebanyak 26 kasus dengan 1 orang dilaporkan meninggal akibat DBD pada bulan Desember 2019

Dalam bulan Januari 2020 sampai Februari 2020 dilaporkan sebanyak 39 kasus Demam Berdarah *Dengue*. Kasus terbanyak terdapat di Desa Pejeng Kangin sebanyak 25 kasus. Dari seluruh kasus DBD yang terjadi di Desa Pejeng Kangin jumlah kejadian tertinggi terjadi di Dusun Pesalakan sebanyak 13 kasus.

Cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit Demam Berdarah *Dengue* adalah dengan mengkombinasikan "3M Plus", yaitu menutup, menguras dan menimbun. Pengobatan penderita Demam Berdarah *Dengue* bersifat simptomatik dan suportif (Unila, 2014)

Pemerintah di Indonesia mencanangkan pembudidayaan Pemberantasan Sarang Nyamuk secara berkelanjutan oleh masyarakat dengan pesan inti 3M plus dan mewujudkan terlaksananya gerakan Satu Rumah Satu Juru Pemantau Jentik (Jumantik). (Kemenkes RI, 2016).

Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik merupakan bentuk keikutsertaan dan pemberdayaan masyarakat dengan mengajak keluarga dalam pemeriksaan, pengawasan dan pemberantasan jentik nyamuk dalam kaitannya dengan pengendalian penyakit menular vektor khususnya DBD melalui kebiasaan PSN 3M Plus (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 Maret 2020 di Dusun Pesalakan Desa Pejeng Kangin diperoleh data bahwa di Dusun Pesalakan sudah melaksanakan gerakan Satu Rumah Satu Jumantik sejak bulan

Februari 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Hubungan Pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumantik terhadap Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Dusun Pesalakan Desa Pejeng Kangin".

METODE

Penelitian ini adalah kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah rumah dengan anggota keluarga yang melaksanakan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik di Dusun Pesalakan Desa Pejeng Kangin pada tahun 2020 yaitu sebanyak 92 rumah dengan *Total Sampling*. Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi Sedangkan analisis Bivariat dengan Uji *Chi Square*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Dari 92 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagian besar responden merupakan tamatan SMA yaitu sebanyak 53 responden (57,6 %), sebagian besar responden berjenis kelamin laki - laki yaitu sebanyak 70 responden (76,1 %), sebagian besar responden bekerja selain sebagai buruh, petani dan pedagang yaitu sebanyak 28 responden (30,4 %), diketahui rentang umur responden adalah umur 20 sampai dengan 69 tahun. Sedangkan rerata umur responden adalah umur 44,54 tahun.

Dari 92 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagian besar responden sudah melaksanakan Satu Rumah Satu Jumantik (PSN) yaitu sebanyak 76 responden (82,6 %) dan sebagian besar responden tidak menderita DBD sejak bulan Maret 2020 yaitu sebanyak 90 responden (97,8 %).

2. Hubungan Pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumantik terhadap Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Tabel 1
 Uji Korelasi Pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumantik terhadap Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumantik	Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>		p-value
	Ada Penderita	Tidak ada Penderita	
	N	N	
Tidak melakukan PSN	2	14	0,029
Melakukan PSN	0	76	
Total	2	90	92

(Sumber data : Primer, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan pelaksanaan satu rumah satu jumantik terhadap kejadian kasus Demam Berdarah *Dengue* dari analisis didapat nilai $p = 0,029$ yang artinya nilai $p < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak atau hipotesis dalam penelitian ini diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan satu rumah satu jumantik terhadap kejadian kasus Demam Berdarah *Dengue*.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden (100%) yang diteliti di Dusun Pesalakan sudah sebanyak 82,6% responden melaksanakan kegiatan Satu Rumah Satu Jumantik dirumah masing – masing setiap pekan. Sebanyak 17,4 % responden belum melaksanakan kegiatan Satu Rumah Satu Jumantik setiap pekan.

Hasil studi pendahuluan diperoleh data bahwa di Dusun Pesalakan sudah melaksanakan gerakan Satu Rumah Satu Jumantik sejak bulan Februari 2020, namun belum semua rumah melaporkan pelaksanaan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara teratur setiap pekan. Hal ini terkait dengan karakteristik responden yang sebanyak 13 % merupakan tamatan SD dan sebanyak 3,3% tidak sekolah. Disamping juga sebanyak 28,3% responden bekerja sebagai buruh sehingga pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumantik secara rutin dan teratur masih belum dapat terlaksana secara optimal.

Berdasarkan Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M - Plus Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik oleh Kementerian Kesehatan RI (2016) bahwa tugas dan tanggung jawab Jumantik Rumah adalah memeriksa / memantau tempat nyamuk bersarang di dalam dan di luar rumah setiap satu minggu sekali. Mengajak anggota keluarga atau penghuni rumah untuk melakukan PSN 3M Plus seminggu sekali. Hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN 3 M Plus dicatat pada kartu jentik.

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat diketahui bahwa tugas dan tanggung jawab Jumantik Rumah dalam menggerakkan dan memotivasi anggota keluarga/penghuni rumah untuk melaksanakan PSN 3 M Plus seminggu sekali belum terlaksana secara maksimal. Hal ini perlu adanya dukungan dari berbagai pihak terutama Kepala Desa dan Puskesmas yang mewilayahi mengingat tugas Puskesmas sesuai dengan Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M - Plus Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik oleh Kementerian Kesehatan RI (2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus Demam Berdarah *Dengue* diderita oleh 2 responden dalam kurun waktu Maret sampai Oktober 2020. Sedangkan dalam bulan Januari sampai Februari 2020 dilaporkan sebanyak 25 kasus Demam Berdarah *Dengue* di Desa Pejeng Kangin. Dari seluruh kasus DBD yang terjadi di Desa Pejeng Kangin jumlah kejadian tertinggi terjadi di Dusun Pesalakan sebanyak 13 kasus. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa kasus Demam Berdarah *Dengue* di Dusun Pesalakan mengalami penurunan yang signifikan mulai bulan Maret 2020.

Sukohar (2014) dalam *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* mengatakan bahwa pencegahan penyakit DBD sangat tergantung pada pengendalian vektornya, yaitu nyamuk *Aedes aegypti*. Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk hasil samping kegiatan manusia, dan perbaikan desain rumah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Endah Tri Suryani (2018) tentang Gambaran Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Kota Blitar Tahun 2015-2017 menyebutkan bahwa faktor geografis berpengaruh pada perkembangbiakan vektor. Daerah dengan kondisi curah hujan yang cukup sering memberikan peluang tinggi munculnya berbagai genangan yang memberikan media bagi vector untuk berkembangbiak..

Menurut Luluk Lidya Ayun, Eram Tunggal Pawenang (2017) mengatakan bahwa Demam Berdarah *Dengue* merupakan salah satu penyakit menular yang berbasis lingkungan, artinya lingkungan sangat berperan dalam terjadinya penularan penyakit tersebut. Beberapa faktor lingkungan, diantaranya faktor lingkungan fisik dan perilaku yang berpengaruh terhadap perkembangbiakan *Aedes aegypti*.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa kasus Demam Berdarah *Dengue* di Dusun Pesalakan mengalami penurunan yang signifikan mulai bulan Maret 2020. Hal ini terkait dengan adanya kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk disetiap rumah di Dusun Pesalakan yang sudah dimulai sejak bulan Februari 2020.

Hubungan Pelaksanaan Satu Rumah Satu Jumantik Terhadap Kejadian Kasus Demam Berdarah *Dengue*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan pelaksanaan satu rumah satu jumantik terhadap kejadian kasus Demam Berdarah *Dengue* dari analisis didapat nilai $p = 0,029$ yang artinya nilai $p < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak atau hipotesis dalam penelitian ini diterima, artinya ada hubungan yang

signifikan antara pelaksanaan satu rumah satu jumantik terhadap kejadian kasus Demam Berdarah *Dengue*.

Berdasarkan Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M - Plus Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik oleh Kementerian Kesehatan RI (2016) bahwa tugas dan tanggung jawab Jumantik Rumah adalah memeriksa / memantau tempat nyamuk bersarang di dalam dan di luar rumah setiap satu minggu sekali. Mengajak anggota keluarga atau penghuni rumah untuk melakukan PSN 3M Plus seminggu sekali. Hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN 3 M Plus dicatat pada kartu jentik.

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat diketahui bahwa tugas dan tanggung jawab Jumantik Rumah dalam menggerakkan dan memotivasi anggota keluarga/penghuni rumah untuk melaksanakan PSN 3 M Plus seminggu sekali belum terlaksana secara maksimal. Hal ini perlu adanya dukungan dari berbagai pihak terutama Kepala Desa dan Puskesmas yang mewilayahi mengingat tugas Puskesmas sesuai dengan Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M - Plus Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik oleh Kementerian Kesehatan RI (2016).

Menurut Sukohar A, (2014) dalam *Dengue Hemorrhagic Fever* mengatakan bahwa cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan "3M Plus", yaitu menutup, menguras, menimbun. Selain itu, bisa melakukan beberapa plus yaitu pelihara ikan untuk memakan jentik, penggunaan *larvasida*, penggunaan kelambu pada saat tidur, pemasangan kasa, penyemprotan

insektisida, penggunaan *repellent*, obat nyamuk, pemantauan jentik berkala yang disesuaikan dengan kondisi setempat.

Hasil penelitian ini bersesuaian dengan penelitian oleh Fuka Priesley, Mohamad Reza, Selfi Renita Rusjdi (2017) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku PSN 3M Plus terhadap kejadian DBD di Kelurahan Andalas, yang menyebutkan bahwa berdasarkan hasil analisis *bivariat* didapat $RO = 5,842$ dengan $p = 0,001$. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara perilaku PSN 3M Plus terhadap kejadian DBD di Kelurahan Andalas.

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat diketahui bahwa kejadian Demam Berdarah *Dengue* sangat berhubungan dengan pelaksanaan satu rumah satu jumantik. Melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin disetiap rumah oleh Jumantik Rumah maka penularan kasus Demam Berdarah *Dengue* akan dapat dicegah sehingga angka kejadian pun dapat diturunkan.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan satu rumah satu jumantik terhadap kejadian kasus Demam Berdarah *Dengue*.

Masyarakat dapat melaksanakan kegiatan Satu Rumah Satu Jumantik guna mencegah terjadinya kasus Demam Berdarah *Dengue* pada anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryu Candra. (2010). *Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan*. Semarang: Staf Pengajar FK-UNDIP
- Endah Tri Suryani. (2018). *Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue Di Kota Blitar Tahun 2015-2017*. Surabaya : Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Ernawati dkk. (2018). *Gambaran Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Endemik DBD*. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>
- Fuka Priesley dkk. (2018). *Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas Padang* : Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang (FK Unand).
- Helly Conny Pangemanan dkk. (2016). *Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Desa Watutumou I, li & Iii Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan*.

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M - Plus Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pengendalian Penyakit.
- Pusat Data dan Informasi. (2018). *Situasi Penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia Tahun 2017*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan RI.
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edisi Revisi. Sidoarjo: Zifatama Publishing.
- Sandu Siyoto. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Siswanto dkk. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran (pertama)*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, V. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan (pertama)*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sukohar A. (2014). *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Lampung : Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Yusvita Rahayu. dkk (2017). *Analisis Partisipasi Kader Jumantik Dalam Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya*. Lampung: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.