

## **PARTISIPASI KADER JUMANTIK DALAM UPAYA MENINGKATKAN ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ) DI PUSKESMAS TALANG BETUTU**

### *PARTICIPATION OF CADRE LARVA MONITORING SAVIOR AS EFFORT TO IMPROVE LARVA FREE RATE (LFR) IN THE PUBLIC HEALTH CENTRE TALANG BETUTU*

**Kaulam Miryanti<sup>1</sup>, Iwan Stia Budi<sup>2</sup>, Asmaripa Ainy<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Dinas Kesehatan Kota Palembang

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

#### **ABSTRACT**

**Background:** Dengue fever is still a health problem in Indonesia. Based on data from the Annual report Palembang City Health Department 2015 Larva Free Rate Dengue Hemorrhagic Fever (LFR- DHF) health care centers of Talang Betutu city of Palembang equal to 50,9%. The purpose of this research was to analyze the participation cadre larva monitoring Savior In Larva Free Rate (LFR) in The Public Health Centre Betutu Talang.

**Method:** It was a descriptive study with qualitative approach. The data collection was done through in-depth interviews to 10 informants consisting of responsible for program of dengue fever at the health center, the village head and cadre larva monitoring savior. It was conducted the content and triangulation (sources, methods, and theory).

**Result:** The Cadre larva monitoring savior can conclusion that cadre was no empowered and actively participate in efforts to improve the Larva Free Rate (LFR) in The Health Clinic Betutu Talang terms of individual factors (knowledge and motivation) and organizational factors (leadership and management program).

**Conclusion:** The cadre has not been empowered and actively participate in efforts to improve the Larva Free Rate (LFR) in The Public Health Centre Betutu Talang. Suggestion of this study should coordinate all stakeholders to improve the empowerment and active participation of cadre larva monitoring savior.

**Keywords:** participation, cadre larva monitoring savior, Larva Free Rate (LFR)

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data dari laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2015 Angka Bebas Jentik Demam Berdarah Dengue (ABJ-DBD) paling rendah dari seluruh puskesmas yang ada di Kota Palembang yaitu Puskesmas Talang Betutu sebesar 50,9%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis partisipasi kader jumentik dalam upaya meningkatkan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Puskesmas Talang Betutu.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan tahun 2016 melalui wawancara mendalam kepada 10 informan yang terdiri dari Penanggung Jawab Program DBD di puskesmas, kepala kelurahan dan kader jumentik. Dilakukan analisis isi dan triangulasi (sumber, metode, dan teori).

**Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil penelitian ditinjau dari faktor individu (pengetahuan dan motivasi) kader belum memiliki pengetahuan serta motivasi yang cukup dalam upaya meningkatkan ABJ dan pada faktor organisasi (kepemimpinan dan manajemen program) sudah cukup baik.

**Kesimpulan:** Kader jumentik belum berdaya dan berpartisipasi aktif dalam upaya meningkatkan ABJ di Puskesmas Talang Betutu. Saran penelitian ini sebaiknya seluruh stakeholder berkoordinasi untuk meningkatkan pemberdayaan dan partisipasi aktif kader jumentik.

**Kata Kunci:** partisipasi, kader jumentik, Angka Bebas Jentik (ABJ)

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Pada tahun 2014 berdasarkan data kesehatan Indonesia ada 84,74% kabupaten/kota yang terjangkit DBD, dan angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu 82,9%.<sup>1</sup>

Data distribusi pelaporan tahunan kasus DBD berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014 diketahui bahwa kasus DBD tertinggi di Kecamatan Sukarami dengan total kasus sebanyak 95 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi sebanyak 130 kasus. Selanjutnya data Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) di Kota Palembang tahun 2015 diperoleh sebesar 85,4% atau 51533 rumah yang diperiksa, ditemukan jentik sebanyak 7537 rumah dan jika di telaah menurut data per puskesmas. Puskesmas Talang Betutu Kecamatan Sukarami memiliki ABJ paling rendah dari seluruh puskesmas yang ada di Kecamatan Sukarami yaitu sebesar 50,9% dari 1170 rumah yang diperiksa ditemukan jentik sebanyak 574 rumah.<sup>2</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Rizqi (2013) menyebutkan bahwa tinggi rendahnya ABJ dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat ABJ harus ditingkatkan karena dengan ABJ yang tinggi diharapkan dapat menekan angka kesakitan. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan mencegah perkembangbiakan Nyamuk *Aedes aegypti*, maka pencegahan yang efektif seharusnya dilaksanakan secara integral bersama-sama antara masyarakat, pemerintah dan petugas kesehatan.<sup>3</sup> Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis partisipasi kader jumantik dalam upaya meningkatkan Angka Bebas Jentik (ABJ) di Puskesmas Talang Betutu.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode *kualitatif*. Penelitian ini merujuk pada teori Yohe (2003), Glenn Laverack (2005) dan penelitian Rizki M (2013).<sup>3,4,5</sup> Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena menggunakan 4 variabel yaitu faktor individu (pengetahuan dan motivasi) dan faktor organisasi (kepemimpinan dan manajemen program). Penelitian ini dilakukan pada tahun 2016. Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah informan 10 orang yang terdiri dari penanggung jawab program DBD di Puskesmas Talang Betutu, Kepala Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Talang Betutu dan kader jumantik di wilayah kerja Puskesmas Talang Betutu. Unit penelitian adalah 3 Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Talang Betutu yaitu Kelurahan Sukodadi, Kelurahan Talang Jambi, dan Kelurahan Talang Betutu. Triangulasi yang digunakan yaitu triangulasi sumber, metode, dan teori. Teknik analisis data menggunakan analisis konten.

## HASIL PENELITIAN

### Faktor Individu

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan diketahui bahwa kader jumantik masih belum mengetahui pengertian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Kader jumantik tidak bisa menyebutkan nama nyamuk penyebab penyakit DBD dengan benar. Menurut kader jumantik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah kegiatan 3M dan pembersihan lingkungan, dan kader jumantik tidak mengetahui ABJ. Terkait Cara pemberantasan nyamuk dan jentik, serta 3M plus yaitu kader jumantik menjelaskan cara memberantas nyamuk dewasa dengan penyemprotan atau fogging dan cara memberantas jentik dengan 3 M menguras bak mandi yang dilakukan 1 minggu sekali, menutup tempat penampungan

air yang ada di rumah, mengubur kaleng-kaleng bekas, dan memberi bubuk abate atau larvasida yang diletakkan dalam bak mandi pada rumah kader jumantik tersebut serta tidak menerapkan 3 M plus Berikut kutipannya :

*“Penyakit yang disebabkan oleh nyamuk dek,... , Terus kalu caro berantas nyamuk dewasnyo tu dengan fogging, ..., terus kalu untuk jentiknyo dikasih abate tadi dek, terus bak dikuras, terus ditutup jugo, kalu ado kaleng-kaleng tu dikubur..., Kalu 3 M plus tu iyolah menguras, mengubur, samo menutup, nah plusnyo itu apo ibuk kurang tau dek ,..., kalu ibu sih seminggu sekali dek, ...“(RF)*

Motivasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemauan atau dorongan kader jumantik dalam pelaksanaan berbagai kegiatan pengendalian vektor DBD, diketahui bahwa kader jumantik mempunyai motivasi dan alasan masing-masing menjadi kader jumantik. Rasa tanggung jawab, dan rasa sosial dapat menambah motivasi sebagai kader jumantik.

Kader jumantik mempunyai tugas rangkap selain menjadi kader jumantik, mereka tidak merasa terbebani dengan tugas rangkap tersebut namun mereka memiliki kendala saat terdapat jadwal pertemuan yang bersamaan. Berikut kutipannya :

*“Mungkin motivasi ibu, untuk memberi tahu masyarakat awam, ... , kalu ibuk sih kareno raso sosial...Ibu jugo jadi sekertaris di kader posyandu, terus ibuk jugo jadi agency asuransi bumi putra dek, ibu jugo nyambat jadi RT, terus ibuk jugo, jadi ketuo di organisasi KWT, terus jadi ibu PKK jugo, terus jadi anggota di tani andalan tingkat kecamatan bagian pengolahan pangan, terus di provinsi ibuk jugo jadi anggota PPKBD, terus jugo ibu jadi anggota sensus penduduk dek, ...”(SR)*

## Faktor Organisasi

Hasil penelitian pada faktor organisasi diketahui bahwa setiap kelurahan mempunyai cara kepemimpinan masing-masing namun cara mereka memimpin kegiatan yaitu dengan mengajak semua masyarakat dan pejabat pemerintahan untuk terlibat langsung dalam berbagai kegiatan membersihkan lingkungan. Kepala kelurahan belum memberi penghargaan kepada kader jumantik, karena tidak adanya anggaran dari pusat, hal tersebut di benarkan oleh kader jumantik, dan mereka mengungkapkan pelatihan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Talang Betutu tersebut mudah dipahami, namun kader jumantik memiliki kendala yaitu kurang dapat mengingat apa yang disampaikan oleh pihak Puskesmas. Berikut ini kutipan hasil wawancara mendalam dengan kepala kelurahan dan kader jumantik:

*“Kita ngajaknyo tu keliling, yo kito ajak jugo kader-kadernyo tu bersih-bersih, masyarakatnyo jugo kito aja bersih kelingkungan rumah masing- masing. alhamdulillah katek kendala yang serius nian dek,.. Kalu kami dari pihak kelurahan tu belum pernah ngasih penghargaan samo kader nyo, soalnya dak katek anggaran, ...”(HL)*

*“...,Kalu penghargaan tu belum ado dek, selamo aku jadi kader tu dak katek dek,...”(FI)*

*“..., Kalu pelatihan dari puskesmas tu ado dek tiap bulan pas posyandu, yo ado penyuluhan DBD nyo jugo, ngerti sih dek, tapi aku tu kadang galak lupu dek, banyak gino yang digaweke tadi dek,...”(SR)*

Kemudian diketahui bahwa Program Pemberantasan DBD yang ada di Puskesmas Talang Betutu tahun 2016 sudah sesuai dengan Tupoksi Penanggung jawab Program DBD adalah kegiatan PSN dan gertak DBD

yang dilakukan 2 kali dalam setahun, memberi pelatihan kepada kader jumantik dan melakukan penyuluhan di posyandu pada setiap bulan, melakukan pemeriksaan epidemiologi ketika ada masyarakat yang terjangkit DBD, dan melakukan pemeriksaan jentik berkala setiap 3 bulan sekali, terkait Program pemberdayaan kader jumantik adalah pelatihan dan penyuluhan yang dilakukan di posyandu setiap bulan, pelaksanaan kegiatan di pimpin oleh pimpinan puskesmas, dan hambatan pada pelaksanaan program ini adalah masih banyaknya kader jumantik yang merangkap pekerjaanya karena dana dari pusat yang kurang memadai dan kader jumantik lupa dengan materi yang diberikan saat penyuluhan, untuk program kelurahan sendiri adalah Gotong royong, dan terkait sarana dan prasarana yang diberikan pihak puskesmas untuk menunjang pekerjaan sebagai kader jumantik dalam meningkatkan ABJ adalah bubuk abate dan kartu formulir jentik ,dan Pelaporan hasil Pemeriksaan Jentik Berkala diberikan 3 bulan sekali ke pihak Puskesmas Talang Betutu. Berikut ini kutipan hasil wawancara mendalam dengan penanggung jawab program DBD, kepala kelurahan, dan kader jumantik :

*“Dari sini kami melakukan kegiatan PSN atau gertak DBD, Melatih Kader jumantik jugo, kemudian seandainya ada kasus kami kerjasama dengan kader untuk melakukan pemeriksaan epidemiologi atau PE, pemeriksaan jentik berkala, pembagian bubuk abate dan penyuluhan di posyandu dan sekolah, ...,paling penyuluhan tulah, itu tu dilakukan penyuluhan untuk seluruh kader,..., Kalu hambatanyo kareno didananyokan idak cukup kito jugo idak ngasih duet atau gajah dengan kader tu jadi kalu pelatihan tu paleng pacak setahun sekali itupun seluruh kader dikumpuli kareno kader di sini merangkap ...” (N)*

*“Yo paleng program nyo gotong royong tulah, sebulan sekali. ..., kalu kendala*

*nyo yo itu tadi masyarakatnyo galak sebok dio ni ado gawe lain jadi kadang banyak warga yang kurang antusias,” (ZK)*

*“...,Yo paleng programnyo tu bersih-bersih lingkungan tulah dek, terus bagi-bagi bubuk abate, nyemprot jg tapi kadang-kadang bae dek... Kalu program pemberdayaan tu yo paleng gotong royong tulah dek di RT-RT setiap minggu yo, ... Kalo sarana nyo cukuplah ado cak bubuk abate itu dikasih, buku laporan jugo dikasih, ..., yo kami kalu laporan itu 3 bulan sekali dek ke puskesmas langsung, kadang jugo 6 bulan sekali tergantung dimintaknyolah dek,” (FI)*

## PEMBAHASAN

Berdasarkan Hasil penelitian diketahui bahwa Kader jumantik belum memiliki pengetahuan yang cukup dalam mengendalikan vektor DBD. Kader jumantik tidak akan berdaya apabila Pengetahuannya masih kurang. Harisman dan Dina (2012) menyebutkan Pengetahuan sangat penting dalam memberikan pengaruh terhadap sikap dan tingkah laku kader terhadap pemeliharaan kesehatan masyarakat. Tingkat pengetahuan paling rendah diukur dengan mendefinisikan sesuatu secara spesifik disebut tahu, kemudian dapat dijelaskan dengan benar dan juga dapat diterapkan mencontohkan dengan masyarakat disebut paham.<sup>6</sup> Departemen Kesehatan RI (2010) menyebutkan penyakit Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. PSN menurut Departemen Kesehatan RI (2012) adalah kegiatan memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular DBD (*Aedes aigypti*) di tempat perkembangbiaknya dengan bubuk larvasida dan 3M plus antara lain, menguras tempat penampungan air minimal 1 minggu sekali, menutup tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air, dan untuk plusnya, pasang kawat kasa, jangan menggantung

pakaian dan lain-lain dan Angka Bebas Jentik (ABJ) adalah jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik ketika survei jentik nyamuk.<sup>7</sup> Pemberantasan nyamuk DBD dewasa dilakukan dengan cara *Fogging*.<sup>1</sup>

Selanjutnya diketahui bahwa kader jumantik mempunyai motivasi dan alasan yang berbeda-beda untuk menjadi Kader jumantik, kader jumantik hanya dapat memberikan motivasi/dorongan kepada masyarakat untuk melaksanakan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk agar terhindar dari penyakit DBD (Motivator). Penelitian Pambudi (2009) menyebutkan tanpa motivasi masyarakat sulit berpartisipasi pada segala program. Timbulnya motivasi harus dari masyarakat itu sendiri dan pihak luarnya hanya merangsang saja.<sup>8</sup> Penelitian Arietha (2013) menyebutkan bahwa Semakin baik motivasi maka semakin baik juga kinerjanya, Motivasi seseorang dinilai dari 3 variabel yaitu motivator, inisiatif, fasilitator.<sup>9</sup>

Tipe gaya kepemimpinan yang digunakan oleh kepala kelurahan di wilayah Kerja Puskesmas Talang Betutu dalam kegiatan pemberantasan DBD adalah tipe kepemimpinan konsultatif dengan cara melakukan komunikasi dua arah antara kepala kelurahan dan kader jumantik, dan pihak puskesmas berkomunikasi langsung dan memberikan pelatihan kepada kader jumantik tentang bagaimana cara memberantas Nyamuk DBD. Penelitian Bunga (2015) menyebutkan ada 4 tipe gaya kepemimpinan yaitu : tipe direktif, tipe konsultatif, tipe partisipatif dan tipe delegatif.<sup>10</sup>

Puskesmas Talang Betutu telah melakukan perencanaan program secara tertulis selanjutnya program tersebut dilaksanakan dan hasil dari capaian program tersebut dilaporkan secara per triwulan atau 3 bulan sekali ke Dinas Kesehatan Kota Palembang dalam bentuk *print out* dan sarana prasarana penunjang pekerjaan sebagai Kader jumantik adalah bubuk Abate/Larvasida, dan Kartu Jentik. Penelitian Laverack (2005) menyebutkan bahwa manajemen program

yang memberdayakan masyarakat adalah manajemen pengambilan keputusan pada perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pelaporan, dan hambatan<sup>4</sup> dan dalam Pedoman Kementerian Kesehatan RI (2012) menyebutkan agar kader jumantik dapat bertugas dan berfungsi secara optimal maka di perlukan sarana dan prasarana yang menunjang antara lain uang transpor, perlengkapan PSN *kit* dan Pengadaan alat lainnya.<sup>7</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kader jumantik belum berdaya atau belum mampu meningkatkan ABJ sebab masih banyak faktor yang menghambat pemberdayaan kader jumantik yaitu kader jumantik belum memiliki pengetahuan yang cukup dalam mengendalikan vektor DBD, kader jumantik sudah memiliki Motivasi, tetapi masih banyak faktor yang menjadi penghambat motivasi kader, kepala kelurahan menggunakan gaya kepemimpinan tipe konsultatif dan cara berkomunikasi langsung yang dilakukan saat pelatihan kepada Kader jumantik dan Puskesmas Talang Betutu telah melakukan perencanaan program secara tertulis selanjutnya program tersebut dilaksanakan dan hasil dari capaian program tersebut di laporkan ke Dinas Kesehatan Kota Palembang dalam bentuk *print out*, dengan kendala belum lengkapnya sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang pekerjaan kader jumantik.

Peneliti merekomendasikan kepada kader jumantik untuk lebih berpartisipasi aktif dalam berbagai kegiatan terkait PSN-BDB dan kader jumantik harus lebih meningkatkan lagi pengetahuan tentang pemberantasan vektor DBD, dengan mencari informasi yang lebih banyak lagi dari berbagai sumber informasi, seperti dari koran, majalah, TV dan internet, Puskesmas Talang Betutu dapat melengkapi sarana prasarana, tenaga kader

jumantiknya ditambah lagi dan memberikan inovasi baru dalam penyampaian materi penyuluhan dan kepala kelurahan harus lebih menggerakkan dan bekerja sama dengan kadernya, pihak kelurahan lebih mengembangkan lagi gaya tipe kepemimpinan

menjadi tipe gaya kepemimpinan partisipatif, dan pihak kelurahan mengadakan honor dan penghargaan untuk kader dari dana anggaran desa.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ditjen PPM&PLP. Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 2010.
2. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2014. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014*. Palembang.
3. Mubarakah, Rizqi, Upaya Peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah Dengue (ABJ-DBD) Melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Di Rw I Kelurahan dan yang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2012. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Semarang, Universitas Negeri Semarang. 2013.
4. Laverack, Glenn. Power, Empowerment and Professional Practice. New York: Palgrave Macmillan. 2005.
5. Yohe, S, *Moderating Factors In Participative Management, Proceedings of the Academy of Organizational Culture, Communications and Conflict*. 2003.  
<http://www.sbaer.uca.edu/research/allied/2003/organization/new/09.pdf>. 2003[05 April 2016]
6. Dwi Nuryani, Dina dan Harisman, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Mulang Jaya Kec. Kotabumi Selatan Kab. Lampung Utara Tahun 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Lampung. 2012.
7. \_\_\_\_\_. Petunjuk teknis pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) oleh juru pemantau jentik (Jumantik), Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 2012.
8. Pambudi, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Kader Dalam Pemberantasan DBD Di Desa Titang Kec. Nogosari Kab. Boyolali Tahun 2009. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009.
9. Hutapea, Arietha Novera, Gambaran Kinerja Kader jumantik Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Dbd Di Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi Tahun 2013. Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. 2013.
10. Erwita, Bunga, Analisis Karakteristik Individu Dan Organisasi Yang Perandalam Kedisiplinan Pegawai Di Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sriwijaya, 2015.