

# EVALUASI PEMERIKSAAN JENTIK BERKALA RUMAH WARGA DI WILAYAH PUSKESMAS TANAH KALIKEDINDING SURABAYA

## *(PERIODIC LARVA INSPECTION EVALUATION IN TANAH KALIKEDINDING PUBLIC HEALTH CENTER)*

**Rina Tri Agustini**

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya  
rinatriagustini.rta@gmail.com

**Abstract:** *During of January 2015 Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) took place in 37 County/ city in East Java province, which the number of cases were 3136 and mortality rate were 52 cases. Surabaya reached 59 cases of DHF. The number of Larva Free Index in Tanah Kalikedinding Public Health Center bas around 86–88.7% in 2015, so haven't reached the specified target which is 95%. One of the activities conducted to improve Larve Free Index was performing Periodic Larva Inspection of houses. Therefore, need to evaluation the implementation of Periodic Larva Inspection of houses included implementer, activities, time of implementation, reporting, and instrument of Periodic Larva Inspection. The Research design observational with study evaluation by descriptive. Technique of collecting data were included interviews, and documents collected. Analyze data by compared data obtained with the existing regulations and guidelines. Evaluation of implementer were in accordance with the regulation. However, if possible have to do advocacy for human resources addition from outside the posyandu cadres and dasawisma groups. Activities aspect underway in accordance with the guidelines. Time of implementation by Larva Monitoring Mother appropriate to standard, while it by Public Health Center officers more routine because it is adapted to conditions. Reporting aspect was in accordance with the regulation. Instruments that carried when implementation were accordingly. However, need to use Larva Card in each houses/buildings to facilitate the inspection and data collecting.. In addition, can be apply the Larva Free Village Contest to motivate cadres and citizens.*

**Keywords:** *DHF, evaluation, larva, Periodic Larva Inspection.*

**Abstrak:** Selama bulan Januari 2015 terjadi Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di 37 Kabupaten/Kota di Jawa Timur, dengan total jumlah kasus sebesar 3.136 kasus DBD dan angka kematian sebesar 52 kasus. Surabaya mencapai angka 59 kasus DBD. Angka Bebas Jentik (ABJ) di Puskesmas Tanah Kalikedinding sekitar 86–88,7% pada tahun 2015, sehingga belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 95%. Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan ABJ yaitu melaksanakan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) rumah warga. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi pelaksanaan PJB rumah warga meliputi pelaksana, kegiatan, waktu pelaksanaan, pelaporan dan instrumen PJB rumah warga. Rancangan penelitian bersifat observasional dengan jenis penelitian deskriptif studi evaluasi. Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan mengumpulkan dokumen terkait. Analisis data dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dengan peraturan dan pedoman yang ada. Evaluasi dari aspek pelaksana PJB rumah warga telah sesuai dengan peraturan. Namun, apabila memungkinkan perlu melakukan advokasi untuk penambahan sumber daya manusia dari luar kader posyandu dan kelompok dasawisma. Kegiatan PJB rumah warga sudah berjalan sesuai dengan pedoman. Waktu pelaksanaan PJB rumah warga oleh Bumantik telah sesuai standar, sedangkan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas lebih rutin karena disesuaikan dengan kondisi di lapangan. Aspek pelaporan telah sesuai dengan sistem pelaporan yang ada dalam peraturan. Instrumen yang dibawa pada saat PJB rumah warga telah sesuai. Namun, perlu diberlakukan penggunaan Kartu Jentik di setiap rumah/bangunan untuk memudahkan pemeriksaan dan pendataan. Selain itu, dapat dilakukan Lomba Kampung Bebas Jentik untuk memotivasi kader dan warga.

**Kata kunci:** DBD, evaluasi, jentik, PJB.

## PENDAHULUAN

Sejak tahun 1968 hingga 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara dengan angka kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tertinggi di Asia Tenggara. Tren penyakit ini terus meningkat pada rentang tahun yang sama yaitu pada tahun 1968 sebesar 58 kasus menjadi 158.912 kasus pada tahun 2009. Hal tersebut dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi termasuk upaya program pengendalian DBD yang belum optimal, sehingga upaya program pengendalian DBD perlu lebih mendapat perhatian terutama pada tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas (Buletin Jendela Epidemiologi, 2010).

Pada tahun lalu, Jawa Timur ditetapkan sebagai provinsi dengan status Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD mulai tanggal 1 Januari 2015. Selama bulan Januari 2015 terjadi DBD di 37 Kabupaten/Kota, dengan total jumlah kasus sebesar 3.136 kasus DBD dan angka kematian sebesar 52 kasus. Di Kota Surabaya sendiri mencapai angka 59 kasus DBD pada saat itu (Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI, 2015).

Kasus DBD yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya sampai tengah Februari 2016 lalu tercatat sebanyak 3 kasus DBD. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Jawa Timur, diketahui bahwa Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan/atau *Aedes albopictus* yang hingga saat ini belum ditemukan obat dan vaksinnnya. Oleh karena itu, pengendalian Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* melalui pemberantasan jentik dan nyamuk merupakan salah satu cara yang tepat untuk menanggulangi Penyakit DBD ini.

Berdasarkan hasil Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) rumah warga pada tahun 2015, Angka Bebas Jentik (ABJ) di Puskesmas Tanah Kalikedinding masih belum mencapai target yaitu sekitar 86–88,7% pada tahun 2015. Sedangkan target yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kota

Surabaya yaitu sebesar 95%. Salah satu yang melatarbelakangi masalah ini yaitu kesadaran masyarakat setempat untuk mengurus kontainer air seperti bak mandi, tandon air, tempat minum air dan lain-lain yang masih rendah. Sehingga, diperlukan upaya optimal dalam mendampingi dan memberdayakan masyarakat untuk mau membersihkan lingkungan dari perkembangbiakan jentik nyamuk.

Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam upaya ini yaitu Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) rumah warga berupa pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk dan jentik nyamuk penular DBD oleh petugas kesehatan dan jumentik (juru pemantau jentik) untuk mengetahui keberadaan jentik nyamuk di rumah penduduk beserta lingkungannya. Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi terkait pelaksanaan PJB rumah warga. Hal ini untuk mengetahui pencapaian dari PJB rumah warga yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding.

Buku Saku Pengendalian DBD untuk Pengelola Program DBD Puskesmas dari Kemenkes RI tahun 2013 menyebutkan bahwa Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, ditandai dengan demam 2–7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan jumlah trombosit,  $100.000/\text{mm}^3$ , adanya kebocoran plasma ditandai peningkatan hematokrit  $\geq 20\%$  dari nilai normal. Untuk memastikan seseorang terkena DBD atau tidak maka perlu dilakukan pemeriksaan serologis. Pemeriksaan tersebut digunakan untuk mengetahui keberadaan virus *dengue* dalam tubuh. Pemeriksaan yang bisa dilakukan yaitu dengan pemeriksaan ELISA, Rapid *Diagnostic Test/RDT Dengue*.

Penularan virus *dengue* dapat terjadi apabila ada sumber penular (orang sakit), ada vektor dan ada orang sehat. Seseorang yang terinfeksi virus *dengue* dalam darah, bila digigit nyamuk vektor DBD, virus akan terhisap masuk ke dalam lambung nyamuk, selanjutnya virus memperbanyak diri dan tersebar ke seluruh jaringan tubuh

nyamuk termasuk di dalam kelenjar liurnya (selama 8–12 hari). Selanjutnya nyamuk dapat menularkan virus *dengue* kepada orang lain, dan virus tetap berada di dalam tubuh nyamuk dan dapat menularkan kepada orang lain lagi. Adapun tempat potensial bagi penularan DBD antara lain: a) Wilayah endemis DBD, b) Tempat-tempat Umum (TTU) yang merupakan tempat berkumpul orang dari berbagai wilayah, seperti sekolah, Puskesmas, rumah sakit, pasar, tempat ibadah, tempat rekreasi, hotel, perpustakaan, restoran, dan lain-lain, dan c) Permukiman padat penduduk (Buku Saku Pengendalian DBD Kemenkes RI, 2013).

Pengendalian penyakit DBD merupakan tanggung jawab Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota bersama dengan masyarakat yang dapat dilakukan melalui upaya pencegahan DBD, penanggulangan DBD, penanganan tersangka atau penderita DBD di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku, dan penanggulangan KLB DBD. Sedangkan, pencegahan DBD dapat dilakukan melalui upaya berikut.

Promosi kesehatan dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan, sosialisasi atau cara lainnya kepada seluruh lapisan masyarakat secara berkesinambungan. Selain itu, PSN 3 M Plus dilakukan untuk memutus siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilaksanakan sekurang-kurangnya 1 (satu) minggu sekali yang dapat dilakukan oleh perorangan, pengelola, penanggung jawab atau pimpinan wilayah pada setiap jenjang administratif. Kegiatan pemutusan siklus hidup nyamuk dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membasmi jentik nyamuk di tempat penampungan atau genangan air yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk.

Serta, PJB yang merupakan pemeriksaan dan pemantauan oleh Jumantik yang berpedoman pada Buku Petunjuk Teknis Pembinaan dan Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Masyarakat, kegiatan yang perlu dilakukan yaitu memeriksa setiap tempat, media, atau wadah yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk dan mencatatnya di kartu jentik; memberikan penyuluhan dan memotivasi masyarakat; melaporkan

hasil pemeriksaan dan pemantauan; dan melakukan surveilans dapat berupa surveilans aktif Rumah Sakit yaitu harus ada pelaporan kasus DBD di RS kepada Dinas Kesehatan setempat dalam waktu 1 kali 24 jam atau surveilans berbasis masyarakat yaitu pelaporan kasus DBD di masyarakat oleh jumantik atau warga kepada pihak puskesmas (Buku Saku Pengendalian DBD Kemenkes RI, 2013).

Menurut Buku Saku Pengendalian DBD Kemenkes RI tahun 2013, PJB adalah kegiatan pemeriksaan jentik di pemukiman atau tempat-tempat umum/industri (TTU/I) di desa/kelurahan endemis dan sporadis pada tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes* di 100 rumah/bangunan yang dipilih secara acak dilaksanakan 4 kali setahun (3 bulan sekali). Sedangkan berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 20 Tahun 2011 didefinisikan bahwa Pemeriksaan Jentik Berkala yang selanjutnya disingkat PJB adalah pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk dan jentik nyamuk penular DBD oleh petugas kesehatan dan jumantik untuk mengetahui keberadaan jentik nyamuk di rumah-rumah penduduk beserta lingkungannya.

Orang yang bertugas untuk melakukan PJB di rumah warga yaitu Jumantik, yang bertugas setiap minggu dengan target pemeriksaan di semua rumah sesuai hasil kesepakatan yang berada di wilayah kerjanya. Selain itu, Petugas Kesehatan/Petugas Puskesmas, yang bertugas setiap 3 (tiga) bulan sekali dengan target pemeriksaan 100 (seratus) rumah di setiap desa/kelurahan yang dipilih secara sampling.

Pelaksanaan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas dimulai dengan persiapan yaitu dengan menyiapkan surat pemberitahuan kepada Camat, Kepala Desa/Lurah tentang jadwal pelaksanaan PJB. Kemudian, menyiapkan surat tugas pelaksana PJB. Setelah itu, sangat perlu mempersiapkan perlengkapan bagi tenaga pelaksana dari Puskesmas sebagai petugas PJB berupa formulir pemeriksaan jentik dan senter untuk memeriksa jentik. Di samping itu, juga mempersiapkan data lokasi tempat pelaksanaan PJB. Sebelum melaksanakan

pemeriksaan, petugas PJB melaporkan pada Kepala Desa/Lurah dan RW/RT setempat dengan membawa surat tugas, dan meminta tenaga pendamping. Kemudian memilih 100 rumah warga yang akan diidentifikasi secara acak. Setelah itu, petugas PJB mencatat hasil pemeriksaan jentik pada formulir PJB yang ada.

PJB rumah warga berguna untuk mengetahui tingkat keberhasilan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M (Menguras, Mengubur, dan Menutup) Plus di pemukiman atau tempat-tempat umum/industri (TTU/I) di desa/kelurahan endemis dan sporadis. Seluruh hasil pemeriksaan jentik reka dalam sebuah Formulir Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Jentik.

Sedangkan, tujuan dari penelitian ini yaitu melakukan evaluasi pelaksanaan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) rumah warga di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini bersifat observasional (non-eksperimental). Sedangkan, jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena tanpa mencoba menganalisis alasan di balik fenomena tersebut. Kemudian, jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi evaluasi yaitu bertujuan untuk menilai suatu program. Hasil dari evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan untuk perbaikan atau peningkatan program (Widyaningsih, 2008). Sehubungan dengan penelitian ini, studi evaluasi yang dilakukan yaitu evaluasi pelaksanaan Pemeriksaan Jentik Berkala rumah warga di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data yang didapatkan dari hasil wawancara kepada Sanitarian selaku penanggung jawab PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding dan mengambil data sekunder berupa dokumen terkait dari bagian Kesehatan Lingkungan Puskesmas Tanah Kalikedinding.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini berupa

wawancara kepada Sanitarian yang bekerja di bagian Kesehatan Lingkungan Puskesmas Tanah Kalikedinding yang sekaligus menjadi penanggung jawab pelaksanaan PJB rumah warga di Puskesmas. Di samping itu, peneliti juga mengumpulkan data sekunder berupa dokumen terkait pelaksanaan PJB rumah warga dari bagian Kesehatan Lingkungan puskesmas seperti Surat Keputusan dari Kelurahan terkait Pelaksanaan PJB rumah warga dan data rekapitulasi hasil PJB rumah warga pada tahun 2015.

Analisis data dilakukan dengan cara membandingkan data yang telah diperoleh dengan teori yang ada. Berkaitan dengan hal ini, data yang diperoleh dari dokumen terkait dan wawancara dengan Sanitarian Puskesmas dibandingkan dengan standar pelaksanaan PJB rumah warga yang terdapat dalam Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Jawa Timur dan Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik (Juru Pemantau Jentik) dari Kemenkes RI tahun 2012.

Di samping itu, evaluasi yang dilakukan juga dengan membandingkan realitas pelaksanaan PJB dengan teori yang berkaitan dengan perilaku kesehatan.

Evaluasi pelaksanaan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) rumah warga di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding ini dilaksanakan pada tanggal 12 Februari hingga 20 Februari 2016. Evaluasi dilakukan dengan cara membagi menjadi beberapa aspek yaitu: 1) aspek pelaksana PJB rumah warga, 2) aspek kegiatan PJB rumah warga, 3) aspek waktu pelaksanaan PJB rumah warga, 4) aspek pelaporan PJB rumah warga, dan 5) aspek instrumen dalam PJB rumah warga.

## HASIL

Berdasarkan Surat Keputusan Tim Penggerak PKK Kelurahan Tanah Kalikedinding Nomor 02/SK/PPK Tanah Kalikedinding/I/2014 tentang Pembentukan Tim Pelaksana/Koordinator Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)/Bumantik (Ibu Pemantau Jentik) di Wilayah Kelurahan Tanah Kalikedinding Kecamatan



Kenjeran Kota Surabaya, telah diputuskan mengenai Tim Bumantik beserta struktur kepengurusannya. Telah ditetapkan 12 orang Bumantik yang bertugas di 12 RW.

Bumantik ini yang ditugaskan sebagai Jumantik rumah warga di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. Bumantik dipilih dari para ibu kader posyandu dan kelompok dasawisma setempat. Hingga saat ini tercatat sebesar 248 jumlah Bumantik dari 12 RW yang terdapat di Kelurahan Tanah Kalikedinding.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada penanggung jawab PJB rumah warga di Puskesmas yakni Sanitarian Puskesmas, didapatkan bahwa evaluasi keaktifan dan keberhasilan tugas kader Bumantik diukur dengan melihat kelengkapan dan kerutinan pelaporan hasil PJB rumah warga setiap bulan. Bentuk imbalan yang diberikan kepada setiap kader Bumantik yaitu berupa insentif dalam bentuk uang transportasi setiap satu bulan satu kali. Insentif ini berjumlah Rp. 28.000/orang dengan sumber dana dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Pembinaan untuk kader Bumantik dilakukan satu kali dalam satu tahun. Pembinaan ini diberlakukan hanya untuk sebagian perwakilan Bumantik karena keterbatasan pendanaan. Biasanya mengundang ketua dan wakil ketua Bumantik dari masing-masing RW setempat. Ataupun apabila terdapat kuota yang lebih besar, dapat mengundang perwakilan Bumantik dari masing-masing posyandu yang berjumlah 41 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding.

Kendala yang sering dihadapi dalam pelaksanaan Pemeriksaan Jentik Berkala rumah warga yaitu warga yang merasa enggan apabila rumahnya diperiksa. Selain itu, Bumantik juga merasa risih karena setiap minggu harus memeriksa rumah warga. Oleh karena itu, hal tersebut berdampak pada kelengkapan pelaporan PJB rumah warga di Puskesmas.

Sehingga, sering ditemukan laporan yang kurang, baik dari segi jumlah rumah yang diperiksa oleh Bumantik maupun jumlah minggu jadwal pemeriksaan jentik yang seharusnya berjumlah empat

kali pemeriksaan untuk empat minggu dalam sebulan. Setiap minggu Bumantik bertugas memeriksa satu kali. Namun, pihak Puskesmas telah melakukan upaya mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan menghubungi Bumantik yang bersangkutan.

Di samping itu, PJB rumah warga juga dilakukan oleh Petugas Puskesmas Tanah Kalikedinding secara bergiliran menurut jadwal yang telah ditentukan oleh penanggung jawab PJB rumah warga di puskesmas. Pelaksanaan PJB rumah warga untuk Petugas Puskesmas ini dilakukan setiap dua pekan sekali pada Hari Jum'at. Sebelum bertugas, Sanitarian Puskesmas akan memberikan pengarahan kepada para Petugas Puskesmas yang bertugas melakukan pemeriksaan jentik pada hari yang ditentukan.

Berdasarkan data yang telah diperoleh, didapatkan bahwa pelaksanaan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) rumah warga di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding ditinjau dari 5 aspek yang dipaparkan pada tabel 1.

Berdasarkan dengan tabel 1, evaluasi dari pelaksanaan PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding ditinjau dari 5 aspek yaitu pelaksana dari PJB di rumah warga, kegiatan yang dilakukan saat PJB rumah warga, waktu pelaksanaan kegiatan PJB rumah warga, pelaporan yang dilakukan oleh petugas PJB rumah warga kepada Puskesmas khususnya kepada Bagian Kesehatan Lingkungan Puskesmas Tanah Kalikedinding, dan instrumen yang diperlukan saat kegiatan PJB rumah warga berlangsung.

Selanjutnya akan dipaparkan hasil evaluasi dari masing-masing aspek tersebut. Evaluasi ini dilakukan dengan memaparkan realisasi pelaksanaan PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding. Lalu mencantumkan standar yang seharusnya dilaksanakan dalam PJB rumah warga merujuk pada pedoman dan peraturan yang ada di Indonesia. Berikut hasil evaluasi Pelaksanaan PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding.

Tiap aspek evaluasi ditampilkan dalam benatu tabel 2.

**Tabel 1.** Pelaksanaan PJB Rumah Warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding.

Aspek dalam PJB Rumah Warga	Bentuk Pelaksanaan PJB di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya
<b>Pelaksana</b>	Pelaksana PJB yaitu Bumantik (Ibu Pemantau Jentik) sebagai kader dari warga setempat dan Petugas Puskesmas.
<b>Kegiatan</b>	PJB rumah warga oleh Bumantik dilakukan untuk memantau jentik nyamuk di rumah warga secara bergilir hingga semua rumah dapat dipantau dalam 1 bulan sekali. Dengan melihat tempat yang berpotensi sebagai sarang perkembangbiakkan nyamuk. Sedangkan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas juga melakukan pemeriksaan rumah warga secara acak sebagai bentuk pendampingan kader Bumantik dan untuk mengetahui kondisi di lapangan. Dengan melihat tempat yang berpotensi sebagai sarang perkembangbiakkan nyamuk.
<b>Waktu Pelaksanaan</b>	Bumantik bertugas memeriksa jentik di rumah warga tiap minggu dan setiap minggu mengidentifikasi 20 rumah. Sedangkan Petugas Puskesmas memeriksa jentik di rumah warga dijadwalkan dua kali dalam sebulan pada hari Jum'at.
<b>Pelaporan</b>	Bumantik mengumpulkan laporan PJB per bulan. Sedangkan Petugas Puskesmas yang bertugas mengumpulkan laporan langsung setelah pelaksanaan PJB rumah warga.
<b>Instrumen</b>	Menggunakan Formulir Pemeriksaan Jentik Berkala yang berisi nama, alamat, hasil pemeriksaan jentik, air yang digunakan rumah warga yang diperiksa. Perlengkapan yang dibawa yaitu senter. Selain itu, untuk petugas Puskesmas membawa Surat Tugas dan data rumah warga sebagai lokasi PJB rumah warga.

**Tabel 2.** Evaluasi Pelaksana PJB Rumah Warga.

<b>Pelaksanaan</b>	Terdapat kader Bumantik yang melakukan PJB rumah warga. Serta terdapat Petugas Puskesmas yang melakukan PJB rumah warga.
<b>Standar</b>	Terdapat kader Jumantik yang melakukan PJB rumah warga. Serta terdapat Petugas Puskesmas yang melakukan PJB rumah warga.
<b>Keterangan</b>	<u>Sesuai</u> dengan Peraturan Gubernur Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit DBD di Provinsi Jawa Timur.

Hasil evaluasi kegiatan PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding dapat dilihat pada Tabel 3.

Hasil evaluasi waktu pelaksanaan PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 3.** Evaluasi Kegiatan PJB Rumah Warga.

<b>Pelaksanaan</b>	Kegiatan pemeriksaan dilakukan dengan melihat tempat yang berpotensi sebagai sarang jentik nyamuk. Di samping itu, petugas PJB rumah warga memberikan pujian jika tidak ditemukan jentik nyamuk. Begitu pun bila masih ditemukan jentik nyamuk, maka diberikan penyuluhan.
<b>Standar</b>	Kegiatan pemeriksaan jentik nyamuk dilakukan dengan melihat tempat yang berpotensi sebagai sarang jentik nyamuk. Di samping itu, petugas PJB rumah warga memberikan penyuluhan dan motivasi kepada masyarakat yang rumahnya dikunjungi.
<b>Keterangan</b>	<u>Sesuai</u> dengan Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik dari Kemenkes 2012 karena pemeriksaan dilakukan di tempat yang memungkinkan perkembangbiakkan nyamuk. Serta, <u>sesuai</u> dengan Peraturan Gubernur No. 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit DBD di Provinsi Jawa Timur karena telah dilakukan penyuluhan dan motivasi warga yang dikunjungi oleh petugas PJB rumah warga. Motivasi pada standar sama dengan pujian dalam pelaksanaan PJB.

**Tabel 4.** Evaluasi Waktu Pelaksanaan PJB Rumah Warga.

<b>Pelaksanaan</b>	Bumantik bertugas memeriksa setiap minggu dengan target 20 rumah sesuai dengan kesepakatan dengan Puskesmas. Sedangkan Petugas Puskesmas memeriksa dua kali sebulan yakni pada Hari Jum'at dengan kunjungan secara acak sesuai yang ditentukan oleh penanggung jawab PJB rumah warga di Puskesmas dengan target 20 rumah setiap pemeriksaan.
<b>Standar</b>	Jumantik bertugas memeriksa setiap minggu dengan target pemeriksaan sesuai hasil kesepakatan dengan pihak Puskesmas di wilayah kerjanya. Sedangkan untuk Petugas Puskesmas bertugas memeriksa setiap 3 bulan sekali dengan target 100 rumah dalam setiap desa/kelurahan yang dipilih secara sampling.
<b>Keterangan</b>	<u>Sesuai</u> dengan Peraturan Gubernur No. 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit DBD di Provinsi Jawa Timur karena target yang diperiksa oleh Jumantik sesuai kesepakatan Puskesmas yaitu 20 rumah, sedangkan oleh Petugas Puskesmas minimal 120 rumah per 3 bulan artinya lebih dari target dalam pedoman.

Hasil evaluasi pelaporan PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding dapat dilihat pada Tabel 5.

Hasil evaluasi instrumen PJB rumah warga di Puskesmas Tanah Kalikedinding dapat dilihat pada Tabel 6.

**Tabel 5.** Evaluasi Pelaporan PJB Rumah Warga.

<b>Pelaksanaan</b>	Bumantik memiliki kewajiban untuk mengumpulkan laporan PJB rumah warga per bulan. Sedangkan Petugas Puskesmas yang bertugas mengumpulkan laporan langsung pada saat hari bertugas setelah pelaksanaan PJB rumah warga yaitu setiap dua minggu sekali pada Hari Jum'at.
<b>Standar</b>	Jumantik melaporkan hasil pemeriksaan jentik nyamuk ke Puskesmas setiap bulan. Sedangkan untuk pelaporan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas tidak tercantum dalam pedoman yang digunakan dalam evaluasi ini yaitu Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik dari Kemenkes 2012
<b>Keterangan</b>	Pelaporan oleh Bumantik sesuai dengan Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik dari Kemenkes 2012. Sedangkan, pelaporan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas lebih baik karena telah mengumpulkan laporan secara rutin yaitu dua pekan sekali saat pelaksanaan PJB.

**Tabel 6.** Evaluasi Instrumen PJB Rumah Warga.

<b>Pelaksanaan</b>	Instrumen yang digunakan pada saat kegiatan PJB rumah warga yaitu Formulir Pemeriksaan Jentik Berkala. Selain itu, petugas PJB juga membawa perlengkapan berupa senter. Serta, untuk Petugas Puskesmas membawa Surat Tugas dan data rumah warga dari Puskesmas sebagai petunjuk lokasi pelaksanaan PJB rumah warga.
<b>Standar</b>	Instrumen yang harus dibawa saat kegiatan PJB rumah warga yaitu Formulir Pemeriksaan Jentik Berkala. Di samping itu, petugas juga membawa perlengkapan berupa senter. Serta, Petugas Puskesmas membawa Surat Tugas dan data lokasi PJB rumah warga. Selain itu, terdapat Kartu Jentik di masing-masing rumah/ bangunan di wilayah kerja Puskesmas setempat.
<b>Keterangan</b>	<u>Sesuai</u> dengan Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik dari Kemenkes 2012. Namun, instrumen <u>belum sesuai</u> dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Provinsi Jawa Timur karena belum terdapat <u>Kartu Jentik</u> di rumah/bangunan setempat.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan Peraturan Gubernur No. 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit DBD di Provinsi Jawa Timur diketahui bahwa yang wajib melakukan PJB rumah warga salah satunya adalah Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Jumantik ini terdiri dari laki-laki maupun perempuan. Melihat kondisi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding saat ini, Jumantik terdiri dari ibu-ibu yang berasal dari kader posyandu dan kelompok dasawisma. Sehingga, terkadang para ibu tersebut juga disibukkan oleh kegiatan posyandu balita, posyandu lansia, dan kegiatan dasawisma. Hal ini berdampak pada peran para ibu dalam menjalankan tugas sebagai Ibu Pemantau Jentik.

Oleh karena itu, hal yang dapat dilakukan oleh pihak Puskesmas Tanah Kalikedinding yaitu merekrut SDM untuk menjadi kader pemantau jentik selain dari ibu kader posyandu dan ibu kelompok dasawisma. Dari total Bumantik yang berjumlah 248 orang dicatat yang masih aktif, setelah itu yang tidak aktif dapat digantikan dengan sumber daya manusia yang baru.

Dikarenakan SK tentang Bumantik telah dikeluarkan oleh Tim PKK dari Kelurahan Tanah Kalikedinding, maka dapat dilakukan advokasi kepada pihak yang berwenang di Kelurahan agar pelaksana dalam kegiatan PJB rumah warga ini tidak hanya berasal dari kader posyandu dan kelompok dasawisma. Melainkan dapat berasal dari remaja, bapak-bapak, dan ibu-ibu warga setempat di luar dua peran di atas.

Berdasarkan penjabaran di atas, posisi pelaksana PJB rumah warga dapat digambarkan melalui klasifikasi tiga peran partisipasi dalam program menurut Sutton dan Kolaja (1960) dalam Notoatmodjo (2010) yaitu: a) Pelaku sebagai pihak yang berperan aktif dan mengambil tindakan dalam program yaitu Bumantik dan Petugas Puskesmas, b) Penerima sebagai pihak yang menerima manfaat dari program yang dijalankan yaitu masyarakat di wilayah Puskesmas Tanah Kalikedinding, serta c) Publik sebagai pihak yang tidak terlibat langsung dalam pelaksanaan, tetapi dapat membantu pihak pelaku yaitu pihak

Kelurahan Tanah Kalikedinding yang membantu dalam pembentukan struktur Bumantik. Sehingga, apabila ketiga komponen tersebut dalam bersinergi dalam menjalankan program PJB, maka ABJ dapat ditingkatkan.

Bumantik sebagai kader kesehatan harus memiliki *competent credibility* yang didapatkan melalui pelatihan keterampilan dan *safety credibility* yaitu sebagai seseorang yang dapat dipercaya masyarakat. Di Puskesmas Tanah Kalikedinding telah dilakukan pembinaan bagi Bumantik setiap bulan untuk meningkatkan *competent credibility*. Hal yang mesti diperhatikan yaitu setiap kader harus mendapat pelatihan untuk tata laksana PJB. Sedangkan *safety credibility* telah dimiliki oleh Bumantik karena mereka berasal dari kader posyandu dan kelompok dasawisma.

Kegiatan yang dilakukan petugas pada saat Pemeriksaan Jentik Berkala telah sesuai. Namun, hal yang perlu diperhatikan yaitu tata cara yang benar dalam kegiatan PJB rumah warga sesuai dengan Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik dari Kemenkes 2012, yaitu memeriksa jentik pada bak mandi, tempayan, drum, dan tempat penampung air lainnya. Jika jentik tidak nampak, maka perlu menunggu hingga kurang lebih 0,5–1 menit, jika terdapat jentik maka pasti akan muncul ke permukaan air untuk bernafas. Jika tidak tampak karena wadah air terlalu dalam dan gelap, maka menggunakan senter sebagai penerang. Di samping itu, memeriksa tempat yang juga berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, seperti: vas bunga, tempat minum burung, kaleng bekas, botol plastik, ban bekas, tatakan pot, bunga, tatakan dispenser, dan sebagainya. Selain itu, juga memeriksa sekitar rumah seperti talang/saluran air yang terbuka/tidak lancar, lubang-lubang pada potongan bambu atau pohon lainnya. Begitu pun dengan rumah yang tidak memiliki penghuni jika memungkinkan juga seharusnya diperiksa. Serta, tempat-tempat umum lain yang berpotensi terdapat wadah perkembangbiakan nyamuk, seperti tempat wudu di masjid, bak mandi di sekolah/perkantoran/gereja, atau vas bunga yang terdapat di pemakaman.



Hal tersebut perlu selalu disosialisasikan baik kepada petugas dari masyarakat maupun petugas dari Puskesmas yang akan melakukan pemeriksaan jentik. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai standar operasional pelaksanaan PJB rumah warga pada saat pembinaan atau pelatihan untuk kader pemantau jentik. Sedangkan, untuk petugas PJB rumah warga dari Puskesmas, dapat dijelaskan pada saat pengarahan sebelum bertugas untuk PJB rumah warga di lapangan.

Sehubungan dengan kegiatan PJB yang di dalamnya juga terdapat proses komunikasi kesehatan yaitu memberikan penyuluhan kepada masyarakat yang rumahnya masih ditemukan jentik nyamuk. Penyuluhan secara langsung ini sesuai dengan teori *Speech Communication Skill* oleh Miller (1972) dalam Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa komunikasi terdiri dari *Speaker* yakni petugas PJB baik dari Bumantik maupun Petugas Puskesmas, *Listener* yakni masyarakat yang rumahnya dikunjungi, dan *Feed Back* yang merupakan umpan balik dari masyarakat setelah mendapat informasi dari penyuluhan kesehatan.

Selain itu, dalam kegiatan PJB ini juga ada proses memberikan motivasi kepada warga untuk meningkatkan perilaku mereka dalam menjaga kebersihan rumah dari jentik nyamuk. Dalam hal ini sesuai dengan teori *Motivational Interview* oleh Miller dan Rollnick (Sheila Payne dan Sandra Horn, 1997 dalam Notoatmodjo, 2010). Sehingga, konselor dalam hal ini petugas PJB baik Bumantik maupun Petugas Puskesmas dapat memfasilitasi warga yang dikunjungi untuk menemukan hal yang baik dan tidak baik dari perilaku menjaga kebersihan rumah dari jentik nyamuk.

Untuk lebih memahami ketercapaian kegiatan yang dilakukan dalam PJB ini perlu dianalisis lebih lanjut mengenai perilaku kesehatan pelaksana PJB, dalam hal ini dapat dilihat menggunakan teori Lawrence Green terkait 3 faktor perilaku. Faktor predisposisi yaitu menganalisis pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, tradisi, dan sebagainya yang ada dalam diri petugas PJB baik Bumantik maupun Petugas Puskesmas. Faktor Pemungkin yakni melihat sarana

dan prasarana dalam pelaksanaan PJB di Puskesmas Tanah Kalikedinding. Serta, Faktor Penguat yaitu terdapat panutan dalam melaksanakan PJB.

Waktu pelaksanaan pemeriksaan oleh Bumantik yang diberlakukan di Puskesmas Tanah Kalikedinding telah sesuai dengan aturan yang ada dalam Peraturan Gubernur No. 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Jawa Timur. Sedangkan, untuk pemeriksaan jentik oleh Petugas Puskesmas diberlakukan lebih rutin daripada standar. Seharusnya Petugas Puskesmas bertugas memeriksa setiap 3 bulan sekali dengan target 100 rumah setiap desa/kelurahan yang dipilih secara sampling. Namun, realita di Puskesmas Tanah Kalikedinding telah dilaksanakan PJB rumah warga dua minggu sekali secara rutin oleh Petugas Puskesmas. Hal ini merupakan bentuk pendampingan dan untuk menjawab keluhan kader Bumantik berkaitan dengan adanya warga yang tidak ingin rumahnya diperiksa.

Begitu pun apabila ditemukan wilayah dengan jentik yang banyak, maka Sanitarian Puskesmas menjadwalkan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas di wilayah tersebut lebih dulu sebagai bentuk klarifikasi sekaligus dapat memberikan penyuluhan kesehatan kepada warga setempat.

Bentuk pelaporan hasil pemeriksaan jentik yang diberikan kepada Puskesmas yaitu Formulir Pemeriksaan Jentik Berkala. Baik untuk petugas dari masyarakat maupun dari Puskesmas. Selanjutnya direkapitulasi per bulan oleh pihak Puskesmas. Format laporan yang digunakan oleh Puskesmas Tanah Kalikedinding telah sesuai dengan standar yang ada dalam Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumentik dari Kemenkes 2012.

Kendala yang sering ditemui dalam pelaporan ini yaitu kader Bumantik yang belum mengumpulkan laporan mingguan hasil pemeriksaan jentik di batas waktu yang ditentukan Puskesmas. Upaya yang dilakukan oleh Sanitarian Puskesmas yaitu dengan menghubungi Bumantik yang bersangkutan melalui telepon untuk meminta segera mengumpulkan.

Instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PJB rumah warga di wilayah

kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding yaitu Formulir Pemeriksaan Jentik Berkala, senter untuk penerangan memeriksa penampungan air yang dalam atau gelap, serta Surat Tugas dan data rumah warga lokasi PJB rumah warga bagi Petugas Puskesmas. Hal ini telah sesuai dengan standar dalam Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik dari Kemenkes 2012.

Instrumen yang belum ditemukan pada saat pelaksanaan PJB di rumah warga yaitu Kartu Jentik milik warga yang seharusnya digantung di meteran listrik rumah/bangunan. Sehingga, belum sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Jawa Timur. Pihak Puskesmas dapat memberikan Kartu Jentik tersebut melalui kader Bumantik lalu dibagikan kepada seluruh rumah/bangunan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding. Selain untuk memudahkan dalam pendataan, kartu ini juga bermanfaat sebagai sarana sosialisasi kegiatan PJB rumah warga kepada warga. Sehingga, komunikasi antara warga dengan petugas yang memantau jentik lebih mudah. Petugas Puskesmas juga dapat memantau Kartu Jentik pada saat melakukan PJB rumah warga, sehingga memudahkan dalam pemberian penyuluhan dengan melihat pola hasil pemeriksaan sebelumnya. Di samping itu, keberadaan kartu ini juga dapat mencegah adanya duplikasi pemeriksaan dan pendataan.

Selain itu, untuk meningkatkan motivasi warga dalam melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus secara rutin, perlu diadakan sebuah sistem yang mengikat warga dan kader agar tertarik dan semangat dalam mengikuti kegiatan Pemeriksaan Jentik Berkala. Salah satu hal yang dapat dilakukan oleh Puskesmas Tanah Kalikedinding yaitu “Lomba Kampung Bebas Jentik” dengan penilaian berdasarkan kelengkapan laporan pemeriksaan jentik oleh Bumantik dan ABJ (Angka Bebas Jentik) yang tinggi. Penilaian dilakukan per RW dengan melihat hasil Formulir Pemeriksaan Jentik Berkala yang terkumpul di Puskesmas.

Pada awal tahun yaitu Bulan Januari, dilakukan rekapitulasi dan ditentukan RW yang akan ditetapkan sebagai Kampung Bebas Jentik Kelurahan Tanah Kalikedinding tahun sebelumnya. RW bersangkutan akan menerima *reward*/penghargaan yang akan ditentukan bersama oleh Puskesmas dan Kelurahan Puskesmas Tanah Kalikedinding.

## SIMPULAN

Pelaksanaan Pemeriksaan Jentik Berkala di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding dilihat dari aspek pelaksana PJB rumah warga telah sesuai dengan peraturan yang ada. Namun, apabila memungkinkan perlu melakukan advokasi untuk penambahan sumber daya manusia dari luar kader posyandu dan kelompok dasawisma. Kegiatan PJB rumah warga sudah berjalan sesuai dengan pedoman. Waktu pelaksanaan PJB rumah warga oleh Bumantik telah sesuai standar, sedangkan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas lebih rutin karena disesuaikan dengan kondisi di lapangan. Aspek pelaporan telah sesuai dengan sistem pelaporan yang ada dalam peraturan. Instrumen yang dibawa pada saat melakukan PJB rumah warga juga telah sesuai. Namun, perlu diberlakukan penggunaan Kartu Jentik di setiap rumah/bangunan untuk memudahkan pemeriksaan dan pendataan. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi kader dan warga di wilayah Puskesmas Tanah Kalikedinding dalam kegiatan PJB rumah warga, maka dapat direncanakan Lomba Kampung Bebas Jentik.

## SARAN

Saran untuk pembaca atau peneliti lain yaitu dapat menjadikan aspek evaluasi dalam penelitian ini sebagai referensi dalam melakukan evaluasi pelaksanaan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) di wilayah kerja Puskesmas lain. Selain itu, dapat menjadikan hasil evaluasi dalam penelitian ini sebagai referensi dalam melakukan optimalisasi pelaksanaan PJB di tempat lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Buku Saku Pengendalian DBD untuk Pengelola Program DBD Puskesmas dari Kemenkes RI tahun 2013.
- Buletin Jendela Epidemiologi. 2010. Demam Berdarah Dengue. Volume 2. ISSN - 2087 - 1546. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kemenkes RI.
- Laman Resmi Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI. 2015. KLB Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Sumatera Selatan. [Online]. Diakses pada 10 April 2016 di: [www.penanggulangankrisis.depkes.go.id](http://www.penanggulangankrisis.depkes.go.id).
- Fishbone* Program Wajib Kesehatan Lingkungan Puskesmas Tanah Kalikedinding Tahun 2016.
- Mubarokah, R. 2013. Upaya Peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ-DBD) melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2012. Skripsi, Universitas Negeri Semarang.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Promosi Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Provinsi Jawa Timur.
- Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Jumantik dari Kemenkes 2012.
- Rekapitulasi Pemeriksaan Jentik Berkala Rumah Warga Kelurahan Tanah Kalikedinding Kecamatan Kenjeran Tahun 2015.
- Surat Keputusan Tim Penggerak PKK Kelurahan Tanah Kalikedinding Nomor 02/SK/PKK Tanah Kalikedinding/I/2014 tentang Pembentukan Tim Pelaksana/Koordinator Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)/Ibu Pemantau Jentik (Bumantik) di Wilayah Kelurahan Tanah Kalikedinding Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya.
- Widyaningsih, V. 2008. Rancangan Penelitian/ *Research Design An Overview*.