

**PERBEDAAN *HOUSE INDEX* (HI) SEBELUM DAN SESUDAH
PENANGGULANGAN FOKUS DI KELURAHAN TAWANGANOM KECAMATAN
MAGETAN KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2018**

Fitria Rizki Ramadhani, Koerniasari, Sri Mardoyo

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang jumlah penderitanya semakin meningkat setiap tahun dan penyebarannya semakin luas. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah upaya penanggulangan fokus (PF) meliputi Penyuluhan, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Larvasidasi, *Fogging*. Penelitian bertujuan menganalisis perbedaan *House Index* (HI) sebelum dan sesudah penanggulangan fokus di Kelurahan Tawanganom Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan.

Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik *Ex Post Facto* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data lebih diutamakan secara observasi. Jumlah sampel 225 rumah atau kepala/anggota keluarga.

Berdasarkan hasil uji *T-test* sampel berpasangan (*paired-sampel T test*) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna *House Index* (HI) demam berdarah *dengue* antara sebelum dan sesudah penanggulangan fokus dengan *p value* (0,000) < α (0,005). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penanggulangan fokus dapat meningkatkan Angka Bebas Jentik khususnya *House Index* (HI) demam berdarah *dengue* di KPR Asabri I Tawanganom Indah RW.5 Kelurahan Tawanganom Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan.

Kata Kunci : *House Index, Penanggulangan Fokus DBD.*

PENDAHULUAN

Asia merupakan wilayah yang menempati urutan pertama kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) karena memiliki jumlah penderita paling banyak setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) juga menyatakan bahwa sejak tahun 1968 sampai dengan tahun 2009, Indonesia merupakan negara yang memiliki kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Depkes RI, 2010).

Pada tahun 2016 secara nasional jumlah kabupaten/kota yang terjangkit kasus DBD terus

mengalami peningkatan, sebanyak 90,08% kabupaten/kota di Indonesia mengalami kasus DBD dan di Jawa Timur jumlah kasus DBD sebesar 24.005 penderita (CFR: 1,42%), dengan jumlah kematian sebanyak 340 orang (IR: 61,43 per 100.000 penduduk) (Kemenkes RI, 2017).

Tingginya kasus DBD membuat pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam pengendalian penyakit DBD. Di Kabupaten Magetan pada tahun 2016 terjadi kasus 165 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 4 orang dan

tahun 2017 terjadi kasus sebanyak 124 dengan kematian 3 kasus (Dinkes Kabupaten Magetan, 2017).

Wilayah kerja Puskesmas Candirejo jumlah penderita DBDnya dalam kategori tinggi, khususnya di KPR Asabri I Tawanganom Indah RW.5 Kelurahan Tawanganom Kecamatan Kota Magetan Kabupaten Magetan. Hasil penyelidikan epidemiologi (PE) ditemukan 4 penderita DBD dan ditemukan 5 tersangka DBD serta ditemukan jentik $\geq 5\%$ dari rumah / bangunan yang diperiksa, sehingga perlu dilakukan penanggulangan fokus berupa penggerakan masyarakat dalam bentuk pemberantasan sarang nyamuk (PSN) DBD, larvasidasi, penyuluhan dan pengasapan (*fogging*) (Dinkes Kabupaten Magetan, 2017).

Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan *House Index* (HI) sebelum dan sesudah penanggulangan fokus di KPR Asabri I Tawanganom Indah RW.5

Kelurahan Tawanganom Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian analitik *Ex Post Facto* menggunakan variabel bebas atribut yaitu responden (data house index) sudah ada sebelum proses penelitian dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* (Syahrini, E. N., 2010). Populasi penelitian 516 rumah. Sampel penelitian 225 rumah yang berada seputar 100 meter dari rumah penderita dan diambil wakil-wakil dari tiap kelompok yang ada dalam populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota subjek yang ada di dalam masing-masing kelompok (Arikunto, 2005).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keberadaan Jentik (*House Index*) Sebelum Penanggulangan Fokus (PF).

Dari hasil penelitian, didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1. Persentase *House Index* (HI) Sebelum Pelaksanaan Penanggulangan Fokus DBD – Tahun 2018

No	Diperiksa	Jumlah	Hasil		HI (%)
			Positif	Negatif	
1.	Rumah	225	92	133	40,9
2.	Kontainer	439	123	332	

Berdasar tabel 1 dari 225 rumah yang diperiksa 92 rumah positif jentik nyamuk, 439 kontainer yang diperiksa 123 kontainer positif jentik nyamuk dan sisanya 332 kontainer negatif jentik nyamuk. *House index* (HI) 40,9% berarti kepadatan jentik dalam kategori kepadatan tinggi. Kepadatan jentik adalah salah satu indikator yang digunakan untuk memantau keberadaan nyamuk *A. aegypti* dalam suatu wilayah. Kepadatan jentik dapat mempengaruhi kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor dari virus *dengue*. Pada lokasi penelitian selama penyelidikan epidemiologi (PE) ditemukan 4 penderita, 5 tersangka dan ditemukan jentik $\geq 5\%$ dari rumah / bangunan yang diperiksa.

1. Penyuluhan

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus (PF) bidang PSN DBD diperoleh nilai sebesar 23, kategori baik. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilaksanakan sesuai dengan standart operasional prosedur (SOP) penyuluhan. Kegiatan penyuluhan berjalan lancar dan sasaran (masyarakat) memahami tentang penyuluhan yang diberikan hal ini ditandai dalam

proses penyuluhan terjadi interaksi antara penyuluh dan sasaran (masyarakat). Pelaksanaan penyuluhan ini sudah direncanakan dengan matang dan mampu menganalisa situasi demi kelancaran pelaksanaan penyuluhan.

Pembinaan peran serta masyarakat dalam melaksanakan pencegahan penyakit DBD sangat penting dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan tentang teknik-teknik PSN (Sitio A., 2008).

2. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus (PF) bidang PSN DBD diperoleh nilai sebesar 23 kategori baik. Pemantauan kegiatan dilakukan masyarakat dalam hal: 1) Mengganti air vas bunga, minuman burung dan tempat-tempat lainnya. 2) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak. 3) Menutup lubang-lubang pada potongan bambu, pohon dan lain dengan tanah. 4) Membersihkan/mengeringkan tempat-tempat yang dapat menampung air seperti pelepah pisang atau tanaman lainnya. 5) Mengeringkan tempat-tempat lain

yang dapat menampung air hujan di kosong dan lain-lain. 6) Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk. 7) Pemasangan kawat kasa. 8) Tidak menggantung pakaian di dalam rumah. 9) Tidur menggunakan kelambu. 10) Mengatur pencahayaan dan ventilasi yang memadai. 11) Penggunaan obat anti nyamuk untuk mencegah gigitan nyamuk.

3. Larvasidasi

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus (PF) bidang larvasidasi DBD diperoleh nilai sebesar 13, kategori baik. Pelaksanaan larvasidasi dilakukan dengan membubuhkan larvasida temephos di tempat-tempat yang sulit dikuras. Pada saat pelaksanaan larvasidasi, jika jentik tidak tampak karena warna air terlalu dalam dan gelap dilakukan larvasidasi dengan pemberian larvasida dengan dosis tiap 10 gram untuk 100 liter air.

4. Fogging

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus bidang

pekarangan, kebun, rumah-rumah pengasapan (fogging / ULV) DBD nilai sebesar 46 kategori baik. *Fogging* berguna untuk memutus rantai resiko penularan DBD yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. *Fogging* fokus dilaksanakan 2 siklus beradius 200 meter dalam selang waktu 1 minggu, Pelaksanaan intervensi (perlakuan) penanggulangan fokus (PF) sepenuhnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas Candirejo.

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus (PF) kegiatan adalah 1) Pelaksanan kegiatan *fogging* mendapat dukungan penuh dari seluruh lapisan masyarakat. 2) Pelaksanaan *fogging* dilaksanakan pada pukul 08.00-10.00 WIB dan sore hari pada pukul 15.00-17.00 WIB. 3) Keterbukaan masyarakat dalam menerima petugas *fogging* dalam melaksanakan kegiatan *fogging* yang dilakukan di dalam rumah. 4) Masyarakat tidak takut *fogging* membunuh penghuni rumah atau hewan peliharaan. 5) Mesin *fogging* dalam kondisi baik. 6) Nilai *House Index* (HI)= 0,0%.

Tabel 2. Perilaku responden tentang DBD di KPR Asabri I Tawanganom Indah RW.5 Kel. Tawanganom - tahun 2018

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	217	96,4
2.	Cukup	-	-
3.	Kurang	8	3,6

Jumlah	225	100
Tabel 2 diketahui bahwa perilaku responden terbanyak dalam kategori baik 217 (96,4%) dan 8 responden (3,6%) dengan kategori kurang.	sehingga perilaku yang baik dapat membawa diri ke arah yang baik pula, baik dari segi kesehatan, sosial-budaya maupun yang lainnya (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).	
Benyamin Bloom menyebutkan bahwa perilaku merupakan gabungan dari tiga domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan sebagaimana pendapat dari Skinner bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).	Maknanya bahwa dengan semangatnya seluruh lapisan masyarakat mendukung penuh pelaksanaan penanggulangan fokus karena masyarakat sudah didasari perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) yang baik.	
Perilaku manusia hakikatnya adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri,	Evaluasi Penanggulangan Fokus (PF).	

Tabel 3. Evaluasi Penanggulangan Fokus Penyakit DBD di KPR Asabri I Tawanganom Indah RW.5 Kel. Tawanganom - tahun 2018

No	Variabel Pengendalian Fokus	Jumlah Pernyataan	Ya	
			Ya	Tidak
1	PSN	24	23	1
2	Larvasidasi	13	13	0
3	Penyuluhan	15	12	3
4	Pengasapan (Fogging / ULV)	48	46	2
Jumlah		100	94	6

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus DBD diperoleh nilai sebesar 94 dinyatakan dalam kategori baik.

Keberadaan Jentik (*House Index*) Sesudah Penanggulangan Fokus (PF)

Tabel 4. Persentase *House Index* Sesudah Pelaksanaan Penanggulangan Fokus DBD di KPR Asabri I Tawanganom Indah RW.5 Kel. Tawanganom – tahun 2018

No	Diperiksa	Jumlah	Hasil		HI (%)
			Positif	Negatif	
1.	Rumah	225	0	225	0,0
2.	Kontainer	439	0	439	

Tabel 4 menunjukkan *House Index* (HI) DBD setelah kegiatan penanggulangan fokus kategori risiko penularan rendah, angka *House Index* setelah kegiatan Pengendalian Fokus sebesar 0%. Pelaksanaan kegiatan pengendalian fokus terutama PSN merupakan kegiatan yang paling berpengaruh terhadap keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air. Seseorang melakukan praktek PSN DBD berarti telah melaksanakan praktek pencegahan (*preventif*) yang merupakan aspek dari perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) dan pelaksanaan perilaku kesehatan lingkungan (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Pemberdayaan masyarakat melalui penggerakan jumantik merupakan salah satu cara yang efektif dalam upaya pencegahan penyakit DBD. Model penyadaran masyarakat dapat lebih efektif jika dilakukan oleh kader kesehatan atau tokoh masyarakat karena tokoh panutan ini terlibat langsung dalam kegiatan kemasyarakatan dan lebih dekat dengan masyarakat (Yuli Kusumawati dan S. Darnoto, 2008).

Pemeriksaan jentik oleh petugas berupa kunjungan yang

berulang-ulang disertai penyuluhan diharapkan agar masyarakat dapat melakukan PSN DBD secara teratur dan terus-menerus (Depkes RI, 2010).

KESIMPULAN

House Index (HI) sebelum pelaksanaan penanggulangan fokus 40,9% dan sesudah pelaksanaan penanggulangan fokus 0%. Ada perbedaan keberadaan jentik *house index* (HI) antara sebelum dan sesudah penanggulangan fokus (PF). Penanggulangan Fokus efektif dapat meningkatkan Angka Bebas Jentik DBD (*House Index*) dengan nilai p (0,000).

SARAN

Pelaksanaan *fogging* dilakukan 2 (dua) siklus sesuai dengan standart operasional prosedur (SOP). Menjalin kerjasama dengan sektor pendidikan dimulai dari Sekolah Dasar sampai dengan Perguruan Tinggi dalam upaya pemberantasan jentik. Kinerja jumantik ditingkatkan secara berkala dengan pemberian pelatihan. Memaksimalkan peran seksi promosi kesehatan melalui penggunaan media cetak maupun media elektronik. Melakukan kegiatan PSN

DBD secara rutin minimal seminggu sekali dengan pola 4M Plus

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S., 2005. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Depkes RI, 2010. Buletin Jendela Epidemiologi, Vol. 2, Agustus. Jakarta: Pusat *Data dan Surveilans Epidemiologi* Kemenkes RI.

Dinkes Kabupaten Magetan, 2017. *Laporan Kasus DBD*.

Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kusumawati, Yuli dan S. Darnoto, 2008, *Pelatihan Peningkatan Kemampuan Kader Posyandu dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Joyotakan Kecamatan Serengan Surakarta*, Warta, Vol. 11, No. 2, September 2008.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip–Pinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sitio, A., 2008. *Hubungan Perilaku Tentang Pem-berantasan Sarang Nyamuk dan Kebiasaan*

(Menguras, Mengubur, Menutup, Memantau).

Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.

Syahrini, E. N., 2010. *Desain Penelitian*. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro (UNDIP).

Surat Edaran Kemenkes Nomor PM.01.11/Menkes/591/2016 tanggal 8 November 2016 tentang gerakan 1 rumah 1 jumentik.