

**Laporan Pengabdian Masyarakat**  
**“Pemeriksaan Jentik Nyamuk di Wilayah RW I Kelurahan Kenjeran,**  
**Kecamatan Bulak Banteng, Surabaya”**



Pelaksana Kegiatan:

Anindita Riesti Retno Arimurti, S.Si., M.Si.

**PRODI D3 ANALIS KESEHATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**2019/2020**

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul kegiatan : "Pemeriksaan Jentik Nyamuk di Wilayah RW I Kelurahan Kenjeran, Kecamatan Bulak Banteng, Surabaya"

Nama Ketua : Anindita Riesti Retno A., S.Si., M.Si.

Nama Anggota : -

Jumlah Dana (Rp) : 3.250.000

Sumber Pendanaan : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Jumlah Mahasiswa terlibat : 5

Jumlah Alumni terlibat : 1

Jumlah Staf terlibat : 1

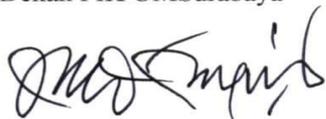
Nama Mitra : RW I Kecamatan Bulak Banteng

Nama Fasilitas Penunjang : RW I Kecamatan Bulak Banteng

Surabaya, 19 April 2019

Mengetahui,

Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Mundakir, S.Kep. Ns, M.Kep

NIP. 1975.0323.2005.01.1.002

Ketua Pelaksana



Anindita Riesti Retno A., S.Si., M.Si.

NIP. 012.05.1.1989.16.221

Menyetujui

Kepala LPPM UMSurabaya



Dr. Sujinah M.Pd

NIP. 012.02.1.1965.90.004

## **DAFTAR ISI**

### **Lembar Pengesahan**

- A. Latar Belakang Kegiatan
- B. Tujuan Kegiatan
- C. Manfaat Kegiatan
- D. Sasaran Kegiatan
- E. Prosedur Kegiatan
- F. Hasil Dan Pembahasan
- G. Kesimpulan
- H. Lampiran

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara tropis yang paling besar didunia. Iklim tropis menyebabkan adanya berbagai penyakit tropis. Salah satu penyakit tropis yang disebabkan oleh Demam Berdarah Dengue. Demam Berdarah Dengue atau biasa disebut DBD adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit DBD. Nyamuk dapat membawa virus *dengue* setelah menghisap darah orang yang terinfeksi virus tersebut, sesudah masa inkubasi virus didalam nyamuk selama 8-10 hari. Nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus *dengue* tersebut ke manusia sehat yang digigitnya (Kemenkes, 2012). Nyamuk *Aedes aegypti* termasuk nyamuk yang aktif pada siang hari dan biasanya akan berbiak dan meletakkan telurnya pada tempat – tempat penampungan air bersih (Sembel, 2009).

*World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2010 (Kemenkes, 2010). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), jumlah kasus yang terjangkit DBD masih cukup tinggi, pada tahun 2017 tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 59.047 kasus dan 444 diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2017). Jumlah kasus DBD di wilayah Jawa Timur pada tahun 2016 sebanyak 25.338, hal tersebut menunjukkan peningkatan jumlah kasus DBD dibandingkan tahun 2015 sebanyak 21.092. Masih tingginya kasus DBD di Jawa Timur disebabkan karena kepadatan penduduk, pertumbuhan ekonomi, perilaku masyarakat, perubahan iklim, kondisi sanitasi lingkungan dan ketersediaan air bersih (Dinkes, 2016).

Selain nyamuk *Aedes aegypti* ada juga nyamuk yang banyak ditemukan di Indonesia yaitu nyamuk *Culex quinquefasciatus*. Nyamuk *Culex quinquefasciatus* merupakan vektor cacing nematoda *Wuchereria bancrofti* yang merupakan penyebab penyakit filariasis di negara tropis dan subtropis (Barbosa *et al.*, 2007). Nyamuk ini memiliki aktivitas pada malam hari. Pada malam hari, mikrofilaria cacing *W. bancrofti* aktif berada di darah tepi tubuh penderita. Saat nyamuk *Cx. quinquefasciatus* menggigit, maka mikrofilaria dari penderita tersebut akan pindah dari tubuh manusia ke nyamuk. Di tubuh nyamuk, mikrofilaria akan memendek, menjadi L-1. Kemudian menembus mukosa usus menuju thoraks dan berkembang menjadi L-2. Selanjutnya akan menuju ke kelenjar ludah (di bagian kepala) dan menjadi L-3. Jika nyamuk tersebut menggigit manusia lagi, maka nyamuk memindahkan larva (L-3) *W. bancrofti* sehingga manusia sehat akan terinfeksi *W. bancrofti*. Menurut data WHO di tahun 1984, lebih dari 90 juta orang diseluruh dunia terinfeksi penyakit filariasis (Maheswaran *et al.*, 2008). Habitat nyamuk *Cx. quinquefasciatus* adalah genangan air hujan, drainase yang terhambat, dan tempat – tempat dengan genangan air yang kotor.

Filariasis merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan cacat menetap dan menahun berupa pembesaran kaki, lengan dan/atau alat kelamin (Khomsah, 2009). Penyakit ini bukanlah penyakit yang mematikan, namun bagi penderita mungkin menjadi sesuatu yang dirasakan memalukan dan dapat mengganggu aktifitas sehari - hari. Penyakit filariasis terkait dengan kemiskinan, karena kebanyakan kasus ditemukan pada masyarakat pedesaan dan perkotaan yang kumuh (Sabin Vaccine Institute, 2000).

Filariasis merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya didaerah endemik seperti Pekalongan, Jawa Tengah. Berdasarkan data Depkes RI, jumlah penderita filariasis kronis hingga Oktober 2009 mencapai 11.699 kasus, tersebar di 386 kabupaten atau kota di Indonesia (DEPKES, 2009). Oleh karena itu harus dicegah terjadinya penularan hingga munculnya kecacatan akibat filariasis melalui pengobatan massal di wilayah endemik, menghindarkan

diri dari gigitan nyamuk, juga membersihkan lingkungan yang menjadi tempat perindukan nyamuk.

Potensi masyarakat perlu digali dan dikembangkan serta diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta dengan sebaik-baiknya untuk meningkatkan kesehatannya. Sementara itu mahasiswa lulusan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang kelak diharapkan dapat bertindak sebagai inovator, motivator dan fasilitasator dalam proses pembangunan kesehatan perlu dibekali pengalaman (selain teori dan keterampilan) dalam menghadapi dan memecahkan masalah-masalah kesehatan keluarga dan masyarakat.

Dalam melaksanakan program pendidikan kesehatan masyarakat tersebut maka, kami mahasiswa dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang terdiri dari : program studi D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, dan D3 Teknologi Laboratorium Medik, bermaksud melaksanakan kegiatan sesuai dengan program kerja yang telah disusun diantaranya pengabdian masyarakat di RW 1 Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu komunitas tentang program pendidikan kesehatan masyarakat serta mampu menanggulangi masalah kesehatan yang ada bersama masyarakat dengan memanfaatkan sumber daya dan potensi yang terdapat di masyarakat.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Setelah melaksanakan program pendidikan kesehatan masyarakat, di harapkan mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian data kesehatan di wilayah RW 1 Kenjeran Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya.
2. Menganalisis dan menentukan masalah kesehatan di RW 1 Kenjeran

Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya.

3. Menyusun intervensi atau rencana kegiatan sesuai dengan masalah kesehatan yang telah ditentukan bersama warga di RW 1 Kenjeran Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya.
4. Melaksanakan rencana tindakan atau kegiatan yang telah ditetapkan di RW 1 Kenjeran Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya.
5. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan dan tindak lanjut dari tiap masalah kesehatan yang telah ditemukan di RW 1 Kenjeran Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya.

### **1.3 Manfaat**

#### **1.4.1 Untuk Mahasiswa**

1. Dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat di perkuliahan kepada masyarakat tentang kesehatan.
2. Sebagai pengalaman belajar mengenali masalah kesehatan dan menentukan langkah penyelesaiannya.
3. Sebagai wujud pengabdian mahasiswa kepada masyarakat secara langsung.

#### **1.4.2 Untuk Masyarakat**

1. Masyarakat mengerti dan menyadari permasalahan kesehatan yang ada dan bersedia bersama-sama menyelesaikan permasalahan tersebut.
2. Masyarakat dapat mengerti gambaran status kesehatannya.
3. Masyarakat mampu menerapkan prinsip-prinsip kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

### **1.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan**

1. Tempat pelaksanaan kegiatan : Balai RW 1 Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya
2. Kegiatan di mulai pada tanggal 08 April-29 April 2019

## 2. PROSEDUR

Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi :

1. Perijinan

Menindak lanjuti Surat permohonan dari Majelis Kesehatan Aisiyah tentang permohonan pemeriksaan kebersihan lingkungan

2. Koordinasi dengan RW 1 Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya

koordinasi dilakukan pada pihak RW 1 Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya untuk menanyakan tempat kegiatan pemeriksaan kebersihan lingkungan

3. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan masyarakat yang mengalami DBD ataupun filariasis meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah dan kadar asam urat

4. Pembacaan hasil

Hasil pemeriksaan dicatat pada kartu hasil yang kemudian dibacakan satu persatu kepada peserta tentang hasil tekanan darah, kadar glukosa darah dan kadar asam urat.

5. Pemeriksaan Jentik Nyamuk di Lingkungan Rumah

Pemeriksaan Jentik Nyamuk di Lingkungan rumah meliputi memeriksa bak mandi, tandon air, gentong atau tempat penyimpanan air, ada tidaknya genangan air dibawah pot tanaman, dan di got (parit/selokan rumah).

6. Penyuluhan

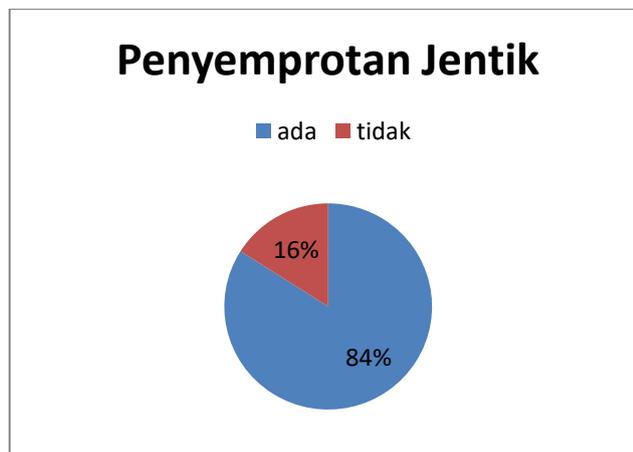
Setelah proses pembacaan hasil dilanjutkan dengan proses penyuluhan yaitu dengan cara memberikan informasi tentang resiko jika kondisi lingkungan rumah kotor dan banyak genangan air. Selain itu juga memberikan informasi tentang bagaimana cara menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari penyakit – penyakit yang ditularkan oleh nyamuk baik itu DBD, filariasis ataupun malaria. Jika ditemukan lingkungan rumah yang ada jentik nyamuknya, diambil sampelnya

untuk diperiksa serta diperiksa bagaimana kondisi masyarakat yang tinggal di rumah yang terdapat jentiknya itu. Apabila kondisinya terdapat gejala DBD ataupun filariasis atau malaria, maka masyarakat tersebut dianjurkan untuk diperiksa di Puskesmas Kenjeran.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kajian di wilayah RW 1 Kenjeran Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya, terdapat 157 rumah warga. Berdasarkan hasil kajian juga, didapatkan data di RW 1 Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak, Kota Surabaya, terdapat jentik di beberapa tempat penampungan air tiap warga. Terdapat 30 rumah warga (19%) yang masih terdapat jentik nyamuk.

Banyaknya rumah warga yang masih ditemukan jentik nyamuk, maka kami melakukan pendataan mengenai riwayat penyemprotan di wilayah RW 1 Kelurahan Kenjeran, Kecamatan Bulak, Kota Surabaya. Dan setelah didata, ternyata telah dilakukan penyemprotan Jentik pada rumah warga sebanyak 131 rumah (84%) dan tidak dilakukan penyemprotan jentik sebanyak 26 rumah (16%).



Gambar 2.14 Penyemprotan Jentik

Rumah warga yang tidak dilakukan penyemprotan nyamuk dikarenakan mayoritas karena warga tersebut tidak mau perabotan rumah mereka menjadi bau bahan kimia dari insektisida yang digunakan pada saat penyemprotan. Pada rumah warga yang ditemukan jentik nyamuk biasanya didalam penampungan air, seperti tandon atau bak mandi.

Masih ditemukannya jentik nyamuk ditempat penampungan air warga ini juga disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai menjaga kebersihan lingkungannya. Oleh karena itu kami juga melakukan penyuluhan mengenai bagaimana cara menjaga kebersihan lingkungan terutama untuk mencegah adanya jentik nyamuk disekitar rumah. Selain melakukan

penyuluhan, kami juga Pemberantasan sarang nyamuk dengan pemeriksaan jentik dan pemberian obat abate.

Pemeriksaan nyamuk dilakukan dengan cara kami mengambil sampel jentik nyamuk dari rumah – rumah warga yang ditemukan jentik nyamuk. Kemudian kami periksa di laboratorium Mikrobiologi Prodi D3 Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya. Selain pemeriksaan jenis jentik nyamuk, kami juga memberikan obat abate kepada seluruh warga RW 1 Kelurahan Kenjeran, Kecamatan Bulak, Kota Surabaya.

Dari hasil pemeriksaan sampel jentik nyamuk, ditemukan bahwa jenis nyamuk yang ditemukan merupakan jentik nyamuk *Aedes* sp. dan *Culex* sp. Dan bila dikaitkan dengan kondisi kesehatan masyarakat di RW 1 Kelurahan Kenjeran, Kecamatan Bulak, Kota Surabaya, yang dimana ada beberapa warga yang pernah sakit DBD dan ada satu orang yang terkena filariasis. Warga yang terkena filariasis ini kondisinya kurang baik. Usianya yang sudah tua ( diatas 50 tahun), terlihat salah satu kakinya berukuran lebih besar daripada yang satunya (bengkak). Hal ini menandakan bahwa infeksi filariasis sudah menahun karena sudah sampai menyebabkan pembengkakan kaki.

Adanya pasien yang positif filariasis, maka kami melakukan penyuluhan agar warga RW 1 Kelurahan Kenjeran, Kecamatan Bulak, Kota Surabaya lebih memperhatikan lagi kondisi kebersihan disekitar rumahnya. Warga harus sering membersihkan tempat penampungan air sehingga tidak ditemukan adanya jentik lagi .dan penerapan adanya 3M ditingkatkan lagi.

Adapun beberapa kendala yang kami hadapi saat kegiatan pengabdian ini, salah satunya yaitu Warga masih banyak yang tidak mau diperiksa jentik sehingga pemeriksaan tidak bisa dilakukan secara menyeluruh. Rata – rata alasan warga tidak mau diperiksa karena keadaan rumah sudah bersih.

## **4. SIMPULAN DAN SARAN**

### **4.1 Simpulan**

Kegiatan yang kami lakukan di RW 1 Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya, dimulai pada tanggal 08 April-29 April 2019

Dari kegiatan ini, kami dapat menerapkan atau mengaplikasikan ilmu kesehatan secara umum dimasyarakat serta menanggulangi masalah kesehatan yang ada bersama masyarakat dengan memanfaatkan sumber daya dan potensi di masyarakat serta mahasiswa mampu melaksanakan pengambilan/pengumpulan data pada masyarakat, dan juga mahasiswa mampu menganalisa dan menyusun diagnosa dini tentang kesehatan individu dan lingkungan yang ada.

Secara garis besar kegiatan kami ini berjalan dengan lancar hal ini dibuktikan dengan terlaksananya semua kegiatan yang telah direncanakan juga meningkatnya pengetahuan warga tentang kebutuhan kesehatannya, antusiasme warga untuk meningkatkan status kesehatannya dan memandang penting kesehatan untuk kelangsungan hidupnya, hal ini atas kerjasama kami dan petugas kesehatan serta kader di RW 1 Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Kota Surabaya dan Kelurahan Kenjeran.

### **4.2 Saran**

Demi kesuksesan dan keberlangsungan kegiatan pengabdian masyarakat ini maka disarankan :

#### **4.2.1 Bagi Mahasiswa**

Diharapkan mahasiswa lebih meningkatkan kemampuan dan menambah bekal tentang konsep komunitas, sehingga terdapat optimalisasi kinerja dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat. Optimalisasi persiapan mahasiswa, maka diharapkan adanya pembinaan dan bimbingan yang intensif sebelum terjun kelapangan.

#### **4.2.2 Bagi Masyarakat**

Diharapkan masyarakat mampu mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah diberikan oleh kami kepada masyarakat. Serta diharapkan masyarakat lebih mampu dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

### **4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Memperluas jangkauan kerjasama dengan berbagai instansi sehingga mempermudah mahasiswa dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, maka diharapkan adanya kerjasama antara Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan pihak-pihak terkait dengan model kontrak kerja/waktu tentang keberadaan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerja puskesmas yang telah ditentukan.

### **4.2.4 Bagi Puskesmas**

Sebagai penunjang program kegiatan Puskesmas, diharapkan adanya kerjasama dan bimbingan secara intensif dari Puskesmas untuk mahasiswa maupun Kelompok Kerja Kesehatan yang ada di masyarakat. Diharapkan program Puskesmas dapat dilaksanakan secara optimal sehingga pembinaan kesehatan dari berbagai segi dapat mencapai tujuan.

## 5. Lampiran



Dokumentasi Kegiatan Pemeriksaan Jentik Nyamuk di RW1 Kelurahan Kenjeran,  
Kecamatan Bulak, Kota Surabaya

## LAPORAN KEUANGAN PENGABDIAN MASYARAKAT

<b>Bahan Habis Pakai</b>				
No	Bahan Habis Pakai	Jumlah	Harga	Total
1	Standing Banner	1	Rp 200.000	Rp 200.000
2	Bubuk abate	11	Rp 10.000	Rp 110.000
3	Plastik kecil	3	Rp 25.000	Rp 75.000
4	Saringan	15	Rp 25.000	Rp 375.000
5	Sovenir	4	Rp 250.000	Rp 1.000.000
6	Print + Fotocopy+ATK	1	Rp 150.000	Rp 150.000
<b>TOTAL</b>				<b>Rp 1.670.000</b>
<b>Honorarium</b>				
No	Honorarium	Jumlah	Harga	Total
1	Staff	1	Rp 150.000	Rp 150.000
<b>Konsumsi &amp; Tranportasi</b>				
No	Keterangan	Jumlah	Harga	Total
1	Konsumsi	1	Rp 890.000	Rp 890.000
2	Tranportasi	1	Rp 300.000	Rp 300.000
<b>TOTAL</b>				<b>Rp 1.190.000</b>
<b>Total PENGELUARAN</b>				<b>Rp 3.250.000</b>