



GERBEK JENTIK: BANGKITKAN SEMANGAT KOLABORASI WARGA LAWAN NYAMUK!

GERBEK JENTIK: RALLY THE SPIRIT OF COMMUNITY COLLABORATION TO FIGHT MOSQUITOES!

Arshy Prodyanatasari^{1*}, Adi Laksono², Ananda Ika Trisnawati², Wahyu Sri Astutik³,
Putu Daneswara Widodo³, Nurul Hidayah⁴

¹D3 Fisioterapi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia

²S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

³S1 Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia

⁴S1 Psikologi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia

* Email Koresponden: arshy.prodyanatasari@iik.ac.id

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a serious health problem in Indonesia, with cases increasing by 40% in early 2025 compared to the previous year. Wates Village, Kediri Regency, is an endemic area with the lowest Larva-Free Index (LFI) in the district (45%), necessitating comprehensive community-based intervention. The GERBEK JENTIK program aims to enhance public knowledge of DHF prevention, establish jumantik (larva monitor) cadres, and reduce larva indices through a participatory approach. Activities were carried out in three stages: (1) Interactive education and socialization; (2) Collaborative training between the community and jumantik cadres; (3) Practical demonstration of larva inspection and mass clean-up movement. The participants consisted of 46 residents of Wates Village. The program significantly improved public understanding, formed competent jumantik cadres, and reduced the larva index from 45% to 78%. Collaboration among health workers, cadres, and the community proved effective in creating sustainable change. The GERBEK JENTIK program is effective in addressing DHF through a collaborative approach. Recommendations include integrating the program into village policy, replicating the model in other endemic areas, developing a digital monitoring system, and providing ongoing mentoring every 3-6 months.

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Education, GERBEK JENTIK, Jumantik Cadres, Collaborative, Mosquitoes.*

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia, dengan peningkatan kasus mencapai 40% pada awal 2025 dibanding tahun sebelumnya. Desa Wates, Kabupaten Kediri, merupakan daerah endemis dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) terendah di kecamatan (45%), sehingga diperlukan intervensi berbasis masyarakat yang komprehensif. Program GERBEK JENTIK bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD, membentuk kader jumantik, serta menurunkan angka jentik melalui pendekatan partisipatif. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap: (1) Edukasi dan sosialisasi interaktif; (2) Pelatihan kolaboratif antara masyarakat dan kader jumantik; (3) Unjuk kerja pemeriksaan jentik dan gerakan bersih-bersih massal. Peserta terdiri dari 46 warga Desa Wates. Program berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat secara signifikan, membentuk kader jumantik yang kompeten, serta menurunkan angka jentik dari 45% menjadi 78%. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat terbukti efektif dalam menciptakan perubahan



berkelanjutan. Program GERBEK JENTIK efektif dalam menanggulangi DBD melalui pendekatan kolaboratif. Rekomendasi: integrasi program ke kebijakan desa, replikasi model di daerah endemis lain, pengembangan sistem pemantauan digital, dan pendampingan berkelanjutan setiap 3-6 bulan.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, Edukasi, Gerbek Jentik, Kader Jumantik, Kolaboratif, Nyamuk

PENDAHULUAN

Tingginya angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan penanganan komprehensif (Zebua, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, pada awal tahun 2025 kasus DBD di Indonesia meningkat 40% lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, dimana kaus tertinggi berada di propinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Sumatera Selatan (IHC Rumah Sakit Pusat Pertamina, 2025). Hingga pertengahan Juni 2025, Indonesia menghadapi ancaman serius wabah Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan total 67.030 kasus dan 297 kematian yang tercatat secara nasional. Jawa Barat menjadi episentrum wabah dengan kontribusi 17.281 kasus (26% dari total nasional) dan 61 kematian, disusul oleh Jawa Timur (10.290 kasus, 57 kematian), serta Jawa Tengah (6.279 kasus, 53 kematian). Provinsi lain dengan angka signifikan meliputi Bali (6.443 kasus), Lampung (4.858 kasus), Sulawesi Selatan (2.318 kasus), dan Nusa Tenggara Barat (2.251 kasus) (Pau, 2025; Organization, 2024). Sementara tiga provinsi Papua (Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Papua Barat Daya) masih nihil kasus, para ahli mengkhawatirkan perubahan iklim dapat mengubah pola penyebaran DBD ke wilayah-wilayah yang sebelumnya tidak terdampak (Yuwono, 2024; Ilham, 2024).

Tingginya kepadatan penduduk dan mobilitas masyarakat diduga menjadi faktor pendukung tingginya angka penularan di provinsi-provinsi terparah (Chandra, 2019; Girsang, 2024). Menghadapi situasi ini, Kementerian Kesehatan terus mendorong penguatan sistem pengendalian vektor dan pelibatan aktif masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk sebagai strategi pencegahan krusial (Administrator, 2025; Firmansyah, 2025). Kabupaten Kediri, Jawa Timur mencatatkan angka *incidence rate* yang cukup mengkhawatirkan dibandingkan kabupaten/kota lain di Jawa Timur (Pau, 2025). Berdasarkan kondisi darurat di atas, maka pentingnya dilakukan gerakan GERBEK JENTIK (Gerakan Bersih-Bersih Jentik) untuk memberantas dan meminimalkan Kejadian Luar Biasa (KLB) demam berdarah. Khususnya di Desa Wates, Kabupaten Kediri, yang memiliki angka bebas jentik (ABJ) terendah di Kecamatan Wates yaitu sebesar 45% dan termasuk wilayah endemis DBD dengan kerentanan tinggi akibat kondisi geografis serta perilaku masyarakat yang masih kurang memperhatikan kebersihan lingkungan (Ngadino, 2021). Gerakan ini menjadi solusi strategis untuk memutus mata rantai perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* melalui pendekatan kolaboratif yang melibatkan seluruh elemen masyarakat, kader kesehatan, dan pemerintah setempat secara berkelanjutan. Fenomena ini mengindikasikan bahwa upaya pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti* selama ini belum sepenuhnya efektif, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih integratif dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat.



Gerakan Bersih-Bersih Jentik (GERBEK JENTIK) hadir sebagai respons terhadap permasalahan tersebut dengan mengusung semangat kolaborasi multipihak dalam pemberantasan sarang nyamuk. Program ini tidak hanya sekadar melakukan pembersihan lingkungan secara rutin, tetapi juga membangun sistem surveilans jentik berbasis masyarakat yang berkelanjutan. Kegiatan GERBEK JENTIK dirancang untuk mengatasi kelemahan program-program sebelumnya yang masih bersifat insidental dan kurang melibatkan peran serta masyarakat secara maksimal. Novelty dari program ini terletak pada pendekatan “3 M Plus” yang diperluas dengan integrasi teknologi digital dan kolaborasi masyarakat dengan kader jentik. Inovasi tersebut mencakup pendekatan edukatif melalui media kreatif yang disesuaikan dengan karakteristik masyarakat setempat. Kajian literatur menunjukkan bahwa program pemberantasan sarang nyamuk yang berhasil adalah yang melibatkan partisipasi masyarakat secara berkelanjutan. Penelitian Setyaningsih *et al.* (2023), membuktikan bahwa pendekatan *community-based surveillance* efektif menekan angka jentik hingga 70%, sementara studi Pratiwi *et al.* (2022), menunjukkan bahwa intervensi berbasis teknologi digital meningkatkan efektivitas pemantauan jentik sebesar 40% dibandingkan metode konvensional.

Desa Wates di Kabupaten Kediri dipilih sebagai lokasi implementasi program berdasarkan pertimbangan epidemiologis dan sosiologis. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri mencatat bahwa Desa Wates memiliki angka bebas jentik (ABJ) terendah di Kecamatan Wates yaitu sebesar 45%, jauh di bawah standar WHO yang mensyaratkan ABJ minimal 95%. Kondisi geografis daerah tersebut dengan banyaknya tempat penampungan air alami dan buatan, ditambah dengan perilaku masyarakat yang masih kurang memperhatikan kebersihan lingkungan, menjadikan wilayah ini endemis untuk penyakit DBD. Melalui program GERBEK JENTIK: Bangkitkan Semangat Kolaborasi Warga Lawan Nyamuk ini, diharapkan dapat tercipta model pemberantasan sarang nyamuk yang efektif dan berkelanjutan. Program ini tidak hanya bertujuan untuk menekan angka kejadian DBD, tetapi juga membangun kesadaran kolektif masyarakat akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan serta menciptakan sistem surveilans jentik yang mandiri dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Program GERBEK JENTIK dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif yang mengintegrasikan edukasi, pelatihan, dan aksi nyata. Kegiatan ini dilakukan di Bulan Agustus 2025 di Desa Wates, Kabupaten Kediri, Jawa Timur dengan sasaran masyarakat Desa Wates, Kabupaten Kediri baik dewasa dan anak-anak. Jenis kegiatan yang dilakukan meliputi tiga tahap utama: (1) Edukasi dan sosialisasi melalui penyuluhan interaktif mengenai DBD, siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, dan metode 3 M Plus; (2) Pelatihan intensif dan pembentukan kader jentik (Jumantik) yang berfungsi sebagai agen perubahan; dan (3) Unjuk kerja langsung berupa demonstrasi pemeriksaan jentik dan gerakan bersih-bersih massal. Metode pelaksanaan menggunakan kombinasi ceramah interaktif, diskusi kelompok terpusat (FGD), dan simulasi praktik lapangan. Program Gerbek Jentik dilaksanakan pada Bulan Agustus 2025 dengan sasaran utama adalah masyarakat Desa Wates, Kabupaten Kediri, khususnya: (ibu rumah tangga yang





intervensi. Nilai negatif pada selisih mean mengonfirmasi bahwa skor postes lebih tinggi daripada skor *pretest*. Standar deviasi dari perbedaan pasangan ini adalah **14.83**, yang menunjukkan variasi dalam peningkatan individu, meskipun secara keseluruhan trennya sangat positif. Interval kepercayaan 95% untuk perbedaan mean (**-36.58 hingga -27.77**) tidak mencakup nilai nol, yang memperkuat bahwa peningkatan ini tidak terjadi secara kebetulan tetapi benar-benar akibat dari intervensi yang diberikan. Nilai *t* sebesar **-14.717** dengan derajat kebebasan (df) 46 dan nilai **p-value (Sig. 2-tailed) sebesar 0.000** (kurang dari 0.05) yang mengartikan bahwa program GERBEK JENTIK secara signifikan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Wates tentang pencegahan DBD.

Pada tahap kedua kegiatan, yaitu pelatihan intensif masyarakat yang bekerja sama dengan kader jumantik, dilakukan pendekatan kolaboratif antara 46 peserta masyarakat dengan kader jumantik yang telah terbentuk. Pelatihan ini difokuskan pada sinergi antara pengetahuan teoritis dan penerapan praktis dalam survei jentik, identifikasi *breeding places*, dan teknik pemberantasan jentik. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kolaborasi ini berhasil menciptakan konsistensi pemahaman yang merata antara masyarakat dan kader. Pelibatan kader jumantik sebagai mentor masyarakat terbukti efektif dalam meningkatkan adopsi praktik pencegahan DBD di tingkat rumah tangga. Keberhasilan tahap ini juga tercermin dari kemampuan peserta dalam melakukan survei jentik mandiri, dimana sebagian besar peserta bersama kader berhasil mengidentifikasi titik-titik risiko perkembangbiakan nyamuk di lingkungan masing-masing. Pendekatan pembelajaran teman sebaya antara kader dan masyarakat menciptakan dinamika kelompok yang positif, sehingga memperkuat keberlanjutan program GERBEK JENTIK di Desa Wates.

Pada tahap ketiga kegiatan, yaitu unjuk kerja langsung berupa demonstrasi pemeriksaan jentik dan gerakan bersih-bersih massal, seluruh peserta yang telah mendapatkan pelatihan sebelumnya diajak untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan mereka secara nyata di lingkungan Desa Wates. Kegiatan ini melibatkan tidak hanya kader jumantik dan peserta pelatihan, tetapi juga masyarakat umum, perangkat desa, serta tokoh masyarakat setempat, sehingga menciptakan gerakan kolaboratif yang menyeluruh. Demonstrasi pemeriksaan jentik dilakukan secara *door-to-door* di zona-zona yang sebelumnya teridentifikasi sebagai area berisiko tinggi, dengan menggunakan peralatan sederhana seperti senter dan pipet untuk memeriksa keberadaan jentik nyamuk di tempat-tempat penampungan air. Sementara itu, gerakan bersih-bersih massal difokuskan pada eliminasi *breeding places* dengan membersihkan selokan, menguras penampungan air, menutup tempat-tempat yang berpotensi menjadi genangan, serta mendaur ulang atau membuang barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan.

Hasil dari unjuk kerja ini menunjukkan peningkatan partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan pencegahan DBD, serta penurunan signifikan angka jentik di wilayah intervensi. Keberhasilan tahap ini tidak hanya tercermin dari hasil fisik berupa lingkungan yang lebih bersih dan bebas jentik, tetapi juga dari tumbuhnya kesadaran kolektif akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sebagai tanggung jawab bersama. Sinergi antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat dalam kegiatan ini memperkuat *sustainability* program, sekaligus menjadi model yang dapat direplikasi di daerah lainnya untuk menekan angka kejadian DBD.



Gambar 2. Unjuk Kerja Pemeriksaan Jentik dan Pembersihan Lingkungan Sekitar

KESIMPULAN

Program GERBEK JENTIK di Desa Wates, Kabupaten Kediri, secara keseluruhan telah membuktikan efektivitasnya melalui tiga tahapan strategis yang terintegrasi, yakni edukasi, pelatihan kolaboratif, dan aksi langsung. Ketiga tahap ini berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat, mengembangkan kapasitas kader jumantik, serta menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan bebas jentik nyamuk. Pendekatan partisipatif dan kolaboratif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan terbukti tidak hanya mampu mengurangi risiko penularan DBD secara signifikan, tetapi juga memberdayakan masyarakat sebagai agen perubahan yang mandiri dan berkelanjutan. Keberhasilan program ini ditunjukkan melalui peningkatan pengetahuan peserta, keterampilan kader dalam identifikasi dan penanganan jentik, serta partisipasi aktif masyarakat dalam gerakan bersih-bersih massal.

Berdasarkan keberhasilan tersebut, beberapa rekomendasi diajukan untuk memastikan keberlanjutan dan perluasan dampak program, antara lain: (1) Program GERBEK JENTIK perlu diinstitusionalisasi ke dalam kebijakan kesehatan desa dengan mengalokasikan anggaran khusus agar kegiatan dapat terus berjalan tanpa bergantung pada pendanaan eksternal; (2) Model program ini dapat direplikasi dan diadaptasi di daerah lain, khususnya wilayah endemis DBD, dengan menyesuaikan konteks lokal dan kebutuhan masyarakat setempat; (3) Penguatan teknologi melalui pengembangan sistem pemantauan jentik berbasis digital dapat meningkatkan efisiensi dan cakupan surveilans; (4) Pendampingan berkelanjutan setiap 3-6 bulan sangat diperlukan untuk memantau kemajuan dan memberikan pelatihan penyegaran bagi kader dan masyarakat; dan (5) Advokasi kebijakan kepada pemerintah daerah perlu dilakukan untuk mengadopsi model ini dalam strategi regional pencegahan DBD, didukung oleh regulasi dan pendanaan yang memadai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung keberhasilan program GERBEK JENTIK di Desa Wates. Atas partisipasi aktif masyarakat, dukungan penuh pemerintah desa, serta dedikasi tim kesehatan dan kader jumantik, program ini



dapat terlaksana dengan optimal. Semangat kolaborasi dan gotong royong yang ditunjukkan menjadi kunci utama tercapainya tujuan pemberantasan sarang nyamuk secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Administrator. (2025, Juni 20). *Indonesia.go.id*. Diambil kembali dari Portal Informasi Indonesia: <https://indonesia.go.id/kategori/editorial/9568/indonesia-targetkan-nol-kematian-dengue-2030-lewat-transformasi-sistemkesehatan?lang=1>.
- Chandra, E. (2019). Pengaruh faktor iklim, kepadatan penduduk dan angka bebas jentik (ABJ) terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Kota Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 2(1), 1-15. Diakses pada: <https://mail.online-journal.unja.ac.id/JPB/article/view/6434>.
- Firmansyah, A. A. (2025). Strategi Pemberdayaan Komunitas dalam Mitigasi Demam Berdarah: Edukasi dan Monitoring Jentik Nyamuk di Kelurahan Mangunsari, Gunungpati. *Solidaritas: Jurnal Pengabdian*, 5(1), 61-70. Diakses pada: <https://ejournal.uinsaizu.ac.id/index.php/sjp/article/view/13427>.
- Girsang, V. I. (2024). Kepadatan Penduduk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 5(2), 224-239. Diakses pada: <https://jurnal.stikespgicikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/177>.
- IHC Rumah Sakit Pusat Pertamina. (2025, Mei 26). *Lonjakan Kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) di Beberapa Provinsi*. Diambil kembali dari RUMah Sakit Pusat Pertamina: [https://rspp.co.id/berita-detail-792-Lonjakan-Kasus-DBD-\(Demam-Berdarah-Dengue\)-di-Beberapa-Provinsi.html](https://rspp.co.id/berita-detail-792-Lonjakan-Kasus-DBD-(Demam-Berdarah-Dengue)-di-Beberapa-Provinsi.html).
- Ilham, R. (2024). *Analisis Sebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pendekatan Sistem Informasi Geografis (Gis) Di Permukiman Wilayah Pesisir Kecamatan Sayung Kabupaten Demak (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*. Semarang.
- Ngadino, N. M. (2021). *Monograf Resistensi Nyamuk Aedes Aegypti Terhadap Cypermethrin*. Surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya. Diakses pada: <https://repo.poltekkes-surabaya.ac.id/3751/1/MONOGRAF%20RESISTENSI%20NYAMUK%20AEDES.pdf>.
- Organization, W. H. (2024, Mei 30). *who.int*. Diambil kembali dari Disease Outbreak News, Dengue - Global situation: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON518>.
- Pau, A. I. (2025, Junia 30). *Kemenkes Paparkan Data Kasus DBD Hingga Juni 2025*. Diambil kembali dari Radio Republik Indonesia: <https://rri.co.id/kesehatan/1617769/kemenkes-paparkan-data-kasus-dbd-hingga-juni-2025>.
- Yuwono, A. P. (2024). *Gerakan Aksi Proklm Indonesia 2020-2030*. Yogyakarta: UGM Press. Diakses pada: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=Ox7tEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&q=para+ahli+mengkhawatirkan+perubahan+iklim+dapat+mengubah+pola+penyebaran+DBD+ke+wilayah-wilayah+yang+sebelumnya+tidak+terdampak&ots=khziBI3rSf&sig=_BG1efZ.
- Zebua, R. G. (2023). Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia Tahun 2017-2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 129-136. Diakses pada: <https://www.jurnal.literasisains.id/index.php/sehatmas/article/view/1243>.