

## PELAKSANAAN PROGRAM 3M PLUS DALAM MENANGGULANGI KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAESAAN KECAMATAN MAESAAN KABUPATEN MINAHASA SELATAN

*Evangeline A. Lontaan\*, Odi R. Pinontoan\*, Sri Seprianto Maddusa\**

*\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*

### ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan menyebabkan kasus Kejadian Luar Biasa (KLB). Kasus DBD di Sulawesi Utara pada tahun 2016 mencapai 2.217 penderita ini merupakan kasus tertinggi pada 5 tahun terakhir, pada tahun 2017 jumlah penderita menurun hingga mencapai 587 penderita dan pada tahun 2018 jumlah meningkat hingga 1.713. Di Kabupaten Minahasa Selatan, penyakit ini merupakan salah satu penyakit dari 10 kasus tertinggi. Salah satu upaya untuk memutus siklus penularan yaitu melalui kegiatan 3M Plus. Kegiatan ini merupakan salah program pemerintah dalam mencegah penyakit DBD. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan program 3M Plus dalam menanggulangi kejadian DBD. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan metode analisis data menggunakan *analysis content*. Subjek penelitian ini yaitu petugas puskesmas yang menangani DBD, Pemerintah dan Masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam upaya promotif dan preventif untuk mewujudkan program ini belum maksimal seperti melakukan fogging, turun langsung dan penyuluhan pada masyarakat mengenai 3M Plus pada masyarakat belum merata. Sebaiknya Puskesmas Maesaan lebih meningkatkan pelaksanaan penyuluhan mengenai cara pencegahan penyakit DBD secara rutin di setiap desa.

**Kata Kunci :** 3M Plus, Demam Berdarah Dengue

### ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a transmitted or infectious disease caused by the bites of a *aedes mosquito* and causing extraordinary condition (EC). DHF cases in North Sulawesi in 2016 has reached 2.217 patients and this is the highest case in the past five years. In 2017 the amount of the patient has decreased to 587 and in 2018 has increased up to 1.713. In the South of Minahasa regency this disease is one of the top 10 cases. One of the efforts to break the cycle is through the 3M plus activity. This activity is one of the government programs in preventing DHF disease. The purpose of this research is to analyze the implementation of the 3M plus program in tackling DHF incidents. This research uses a qualitative method with *in-depth interview* and data analysis method uses *analysis content*. The subject of this research is the health center officer who handled the DHF, government and society. The results of the research show that in promotive and preventive efforts to realize this program have not been maximized, such as conducting fogging and outreach the society regarding 3M plus is not prevail yet. It is better if Health Center of Maesaan Village improve the implementation of counseling on how to prevent the DHF disease regularly in every villages.

**Keywords:** 3M plus, Dengue hemorrhagic fencer

### PENDAHULUAN

Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit menular yang banyak terjadi pada negara tropis dan subtropis. Hal ini dikarenakan vektor penyakit DBD yang membawa virus *dengue* memiliki siklus hidup pada daerah yang beriklim tropis dan subtropis.

Menurut Kemenkes (2019) kepadatan penduduk dan sering terjadinya musim penghujan yang menimbulkan genangan air disekitar pemukiman menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Indonesia menjadi negara ke-2 yang menduduki angka kasus DBD terbesar dari 30 negara endemis yang terdata. Pada tahun

2019 jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai 112.954 kasus dengan angka kemaian sebanyak 751. Kejadian kasus DBD pada Januari – Juli tahun 2020 asebanyak 71.633 kasus dengan angka kematian mencapai 459 (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data Kemenkes (2019) tercatat ada beberapa daerah yang melaporkan kejadian luar biasa DBD diantaranya, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara, dan 7 kabupaten kota yang ada di Nusa Tenggara Timur antara lain Sumba Timur, Sumba Barat, Manggarai Barat, Ngada, Timor Tengah Selatan, Enda dan Menggarai Timur, dan di beberapa tempat telah mengalami peningkatan kasus namun belum diinformasikan dan dilaporkan dengan status Kejadian Luar Biasa (KLB).

Kemenkes (2019) tercatat ad beberapa daerah yang melaporkan kejadian luar biasa DBD diantaranya, Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara, dan 7 kabupaten kota yang ada di Nusa Tenggara Timur antara lain Sumba Timur, Sumba Barat, Manggarai Barat, Ngada, Timor Tengah Selatan, Enda dan Menggarai Timur, dan di beberapa tempat telah mengalami peningkatan kasus namun belum diinformasikan dan dilaporkan dengan status Kejadian Luar Biasa (KLB).

Dinas Kesehatan Sulawesi utara mencatat 5 tahun terakhir ini kasus DBD masih terjadi di beberapa wilayah Sulawesi Utara. Menurut data pada tahun 2016 jumlah

kasus mencapai 2217. Pada tahun 2017 kasus DBD mengalami penurunan menjadi 587 kasus namun pada tahun 2018, kasus Kembali meningkat menjadi 1713 kasus. Pada awal tahun 2019 jumlah kasus DBD mengalami penurunan menjadi 24 kasus. (Dinkes Prov. Sulut, 2019)

Data dari dinas Kesehatan kabupaten Minahasa Selatan menyatakan bahwa, Kejadian DBD pada tahun 2016-2018 cenderung mengalami penurunan. Selama tahun 2016-2018, rata-rata jumlah kejadian DBD terendah terjadi pada April 2017 yaitu sebesar 1 kasus, sedangkan jumlah kejadian DBD tertinggi terjadi pada Februari 2016 yaitu sebesar 60 kasus. Berdasarkan data DBD tahun 2019 yang diperoleh dari puskesmas Maesaan maka di dapati 17 kasus yang berada di wilayah kerja Puskesmas Maesaan.

Kondisi lingkungan di beberapa desa di Wilayah Kerja Puskesmas Maesaan yang belum terlalu baik, seperti masih banyak terdapat tempat-tempat perindukan vektor penularan penyakit, adanya tempat penampungan air bersih, adanya genangan air dikarenakan di wilayah tersebut terdapat mata air yang jika terus mengalir mengakibatkan terjadinya perindukan vektor apalagi di musim penghujan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus DBD yaitu dengan melakukan program 3M (Menguras, Menutup dan memanfaatkan) Plus. (Kemenkes 2019) .

## **METODE**

Rancangan studi penelitian adalah menggunakan jenis penelitian kualitatif yang di analisis dengan menggunakan metode content analysis. Penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Kecamatan Maesaan, Kabupaten Minahasa Selatan pada bulan April – Agustus 2020. Informan yang diteliti surveilens DBD di Puskesmas Maesaan, Hukum Tua Desa dan masyarakat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan data awal yang diperoleh, kasus DBD pada tahun 2019 di Wilayah kerja puskesmas Maesaan berjumlah 17 kasus. Berdasarkan wawancara mendalam dengan petugas puskesmas Maesaan bagian penanganan DBD, peneliti mendapat informasi bahwa salah satu upaya penanganan kasus DBD yaitu dengan mengadakan program 3M (Menguras, Mengubur dan Memanfaatkan) Plus. Penerapan yang dilakukan berupa turun langsung ke masyarakat di wilayah kerja puskesmas Maesaan untuk memberikan sosialisasi tentang program 3M Plus. Pelaksanaan sosialisasi dilakukan setiap bulan bersamaan dengan program posyandu. Namun dengan adanya kasus yang masih terjadi di wilayah kerja puskesmas Maesaan, peningkatan dalam penerapan program 3M Plus harus lebih ditingkatkan lagi. Komitmen dari pihak puskesmas dan partisipasi dari masyarakat merupakan bentuk upaya yang nyata dalam menangani kasus

penyakit DBD. Pemahaman dan tindakan yang benar tentang penerapan program 3M Plus di lingkungan masyarakat sangat berpengaruh dalam penurunan kasus DBD.

Penelitian yang dilakukan oleh Aat Agustini (2019), menyebutkan bahwa Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap dan tindakan keluarga dalam pencegahan DBD dengan 3M Plus. Berdasarkan penelitian Firdaus, Ririh dan Sri (2019) tentang Pelaksanaan PSN 3M Plus untuk pencegahan demam berdarah *dengue* (studi kasus Masyarakat Desa Kamal) penelitian ini menggunakan metode kualitatif: Hasil penelitian berdasarkan pengamatan tidak semua masyarakat melakukan kegiatan PSN 3M Plus secara lengkap Tindakan PSN 3M Plus yang kurang lengkap berkaitan dengan pengetahuan dan pemahaman mereka yang kurang. Berdasarkan wawancara dengan masyarakat yang pernah menderita DBD, keadaan lingkungan yang menjadi tempat perkembang biakan nyamuk masih dapat ditemui di daerah pemukiman warga dan masih adanya kebiasaan menggantung pakaian yang dilakukan oleh masyarakat serta pemberantasan jentik nyamuk yang masih kurang dari pihak puskesmas. Perilaku masyarakat dalam kebiasaan menggantung pakaian menjadi kesenangan tempat beristirahat nyamuk *Ae. Aegypti*. Kegiatan 3M Plus dan PSN merupakan kegiatan yang mesti dilakukan untuk mengendalikan populasi nyamuk *Ae.*

*Aegypti*, sehingga penularan penyakit DBD dapat di cegah dan dikurangi (Deswara, 2012). Penelitian dari Rahmadani dan anwar (2017) mengenai faktor resiko lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian penyakit DBD. ada hubungan yang signifikan antara variabel kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto selatan kabupaten Banyumas tahun 2016. Menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian mempunyai resiko 4,942 kali lebih besar menderita DBD dari pada responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian.

Berdasarkan wawancara dengan informan lainnya, peneliti mendapat informasi bahwa dari pihak puskesmas telah melakukan *fogging* (pengasapan) yang bertujuan untuk mengurangi perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti* penyebab penyakit DBD serta dilakukannya penyuluhan mengenai 3M Plus. Namun masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan program 3M Plus di rumah masing-masing seperti, menguras Tempat Penampungan Air (TPA), bak mandi, kendi, toren air, drum, dan selokan sesuai dengan anjuran, menutup Tempat Penampungan Air (TPA), memanfaatkan Kembali barang-barang bekas yang bernilai ekonomis serta yang dimaksud dengan Plus-nya adalah bentuk upaya pencegahan tambahan seperti memelihara ikan pemakan

jentik nyamuk, meletakkan pakaian bekas pada wadah tertutup, melakukan kerja baik membersihkan lingkungan dan penerapan *fogging* atau pengasapan (Kemenkes, 2019)

Permasalahan lain yaitu berdasarkan wawancara dengan masyarakat penderita DBD diperoleh informasi bahwa masyarakat terkena penyakit DBD dikarenakan adanya bibit penyakit di lingkungan rumah. Hal ini memberi kesimpulan bahwa belum banyak terdapat rumah bebas jentik nyamuk di wilayah kerja puskesmas Maesaan. Menurut Nuraeni (2012) Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukannya pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik. Berdasarkan wawancara dengan petugas Kesehatan yang menangani masalah DBD diperoleh informasi bahwa belum adanya tim Pemantau Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja puskesmas Maesaan. Pengetahuan dan motivasi keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) sangat diperlukan agar upaya kesehatan yang meliputi kegiatan 3M plus dapat menekan angka kejadian DBD dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. (Rahmawita & Arman, 2015).

Berdasarkan kajian ini maka bisa dikatakan bahwa kegiatan pelayanan kesehatan dalam penanganan kasus DBD melalui program 3M harus lebih ditingkatkan dalam hal perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program, serta pembentukan kader PSN di wilayah kerja puskesmas Maesaan.

Selain pihak puskesmas partisipasi dari masyarakat harus ditingkatkan dengan melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat sebagai motor penggerak. Upaya pemberdayaan bagi masyarakat untuk memperhatikan kebersihan lingkungan serta memiliki perilaku sehat dalam pencegahan DBD melalui penyuluhan 3M Plus.

### KESIMPULAN

1. Penerapan masyarakat di wilayah Puskesmas Maesaan mengenai menguras, menutup, dan memanfaatkan kembali masih belum maksimal karena masih ada kebiasaan-kebiasaan yang terus dilakukan seperti tidak sering menutup tempat penampungan air dan tidak sering memanfaatkan kembali barang yang masih bisa digunakan.
2. Menggantungkan pakaian menjadi kebiasaan masyarakat sehingga dapat menjadi tempat yang disenangi nyamuk untuk hinggap. Penggunaan kelambu dan obat nyamuk juga tidak sering digunakan,

### SARAN

kegiatan pelayanan kesehatan dalam penanganan kasus DBD melalui program 3M harus lebih ditingkatkan dalam hal perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program, serta pembentukan kader PSN di wilayah kerja puskesmas Maesaan. Selain pihak puskesmas partisipasi dari masyarakat harus ditingkatkan dengan melibatkan tokoh

agama dan tokoh masyarakat sebagai motor penggerak. Upaya pemberdayaan bagi masyarakat untuk memperhatikan kebersihan lingkungan serta memiliki perilaku sehat dalam pencegahan DBD melalui penyuluhan 3M Plus.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aat Agustini. 2019. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang 3M Plus terhadap sikap keluarga dalam pencegahan demam berdarah. 8(16). Online. (e.journal.stikesypib.ac.id.ac.id) Akses tanggal 13 Oktober 2020
- Deswara P. 2012. Hubungan kepadatan nyamuk *Aedes aegypti* di dalam rumah dengan angka kesakitan demam berdarah dengue pada masyarakat di kota Metro Provinsi Lampung tahun 2012. Depok: Program Studi sarjana Kesehatan Masyarakat Depok.
- Dinas kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan. 2019. Profil Kesehatan Provinsi Kabupaten Minahasa Selatan tahun 2019. Jakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan.
- Firdaus Ramadhani, Ririh Yudhastuti dan Sri widati. 2019. Pelaksanaan PSN 3M Plus untuk pencegahan demam berdarah dengue (studi kasus Masyarakat desa kamal).2(2).Online. (<http://jurnal.unigo.ac.id>) akses tanggal 29 September 2020
- Kemenkes. 2019. Upaya Pencegahan DBD dengan 3M Plus. Online. (<https://promkes.kemkes.go.id/upaya-pencegahan-dbd-dengan-3m-plus>) Akses 13 Oktober 2020..
- Nuraini.2012. Hubungan penerapan PHBS keluarga dengan kejadian diare balita di Kelurahan Tawangmas

kota Semarang. Online.  
(lib.ui.ac.id) di akses tanggal 13  
oktober 2020

Rahmadani B.Y & Anwar M.C. 2017. Fakto  
resiko lingkungan dan  
perilaku yang berhubungan dengan  
kejadian penyakit DBD di wilayah  
kerja puskesmas Purwokerto  
Selatan Kabupaten Banyumas  
tahun 2016. *Bulletin keslingmas*,  
36