



PROPOSAL INOVASI PELAYANAN PUBLIK
SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS

DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

A. ANALISIS MASALAH

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan melalui pembangunan kesehatan. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan akan menimbulkan kerugian ekonomi, sehingga upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat berarti investasi bagi pembangunan Negara. Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan pada hakekatnya dilakukan dengan proses yang terus menerus serta progresif. Salah satu strategi pembangunan bidang kesehatan nasional untuk mewujudkan Indonesia Sehat adalah dengan menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti setiap program pembangunan bidang kesehatan mengarah pada terwujudnya lingkungan yang sehat dan perilaku sehat tanpa adanya penyakit menular. Upaya pengendalian penyakit menular dilaksanakan dengan mengutamakan upaya secara preventif tanpa mengabaikan upaya promotif dan rehabilitatif, sesuai dengan arah program rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, rencana strategis Kementerian Kesehatan RI 2015-2019 serta termasuk dalam program prioritas janji presiden yang berisi 9 (sembilan) agenda prioritas atau NAWA CITA, dimana pengendalian penyakit menular melalui NAWA CITA butir 5 (lima) berkomitmen mewujudkan kualitas hidup manusia melalui kualitas kesehatan dengan berupaya searah dengan pilar ke 1 (satu) yaitu pilara pertama bahwa paradigma sehat dilakukan dengan strategi pembangunan kesehatan melalui penguatan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat.

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung merupakan provinsi dengan daerah kepulauan yang mempunyai karakteristik geografis yang berbeda dengan provinsi daratan pada umumnya. Indonesia sebagai Negara beriklim tropis merupakan negara yang rawan serta beresiko tinggi terhadap berkembangnya penyakit menular seperti penyakit demam berdarah dengue (DBD). Jumlah kasus penyakit menular demam berdarah dengue (DBD) Selama 4 (empat) tahun terakhir di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagaimana terdapat pada tabel dan Grafik sebagai berikut:

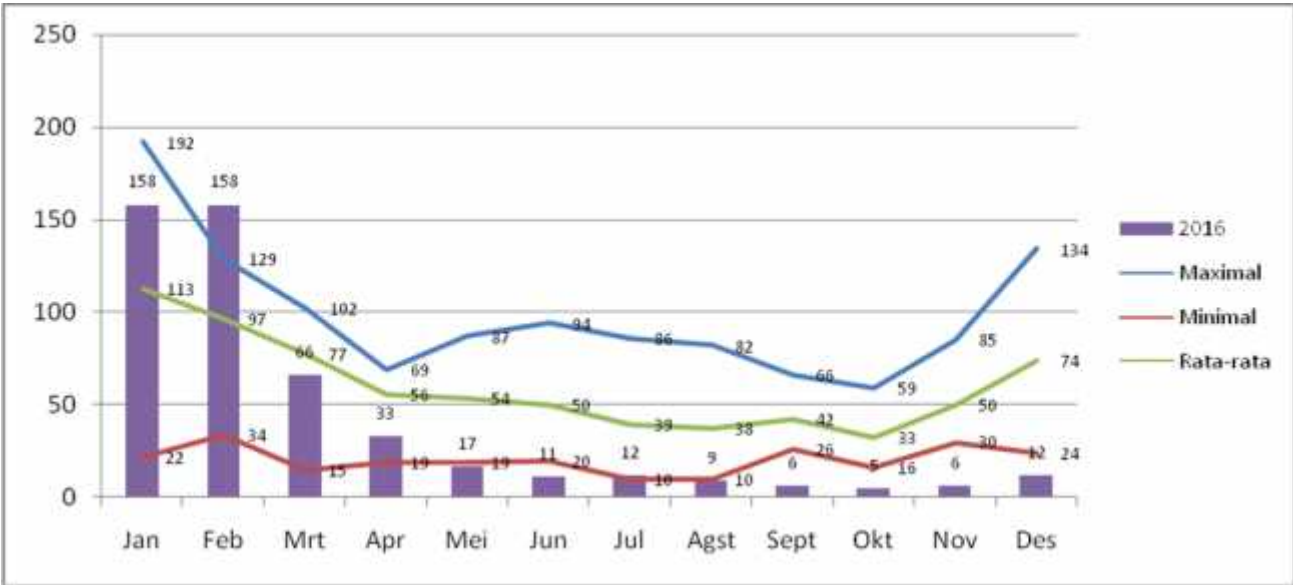
Tabel distribusi angka kesakitan dan kematian karena DBD menurut Kabupaten/Kota se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

KAB/KOTA	Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Tahun 2016	
	kasus	Meninggal	Kasus	Meninggal	kasus	Meninggal	kasus	Meninggal
Kota Pangkalpinang	47	6	17	1	77	0	38	0
Bangka	131	2	73	1	206	3	67	1
Bangka Barat	123	4	92	3	158	2	126	1
Bangka Selatan	49	4	51	4	89	2	24	1
Bangka Tengah	193	4	45	0	77	0	65	0
Belitung	190	0	35	1	114	1	158	0
Belitung Timur	8	0	8	1	26	0	12	0
Total Provinsi	741	20	321	11	747	8	490	3

Dari data tabel distribusi angka kasus penyakit DBD menurut Kabupaten/Kota se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung teranalisa bahwa pada tahun 2013 angka kasus DBD di Kabupaten/Kota berjumlah 741 kasus dengan *Insiden Rate* (IR): 58,51 per 100.000 penduduk dengan CFR/angka kematian 2,70 % (20 orang meninggal karena DBD), Sedangkan pada tahun 2014 angka kasus DBD di Kabupaten/Kota semakin menurun menjadi 321 kasus dengan *Insiden Rate* (IR): 23,60 per 100.000 penduduk dengan CFR/angka kematian 3,4 % (11orang meninggal karena DBD), serta tahun 2015 angka kasus DBD di Kabupaten/Kota semakin menurun menjadi 708 kasus kasus dengan *Insiden Rate* (IR): 52,63 per 100.000 penduduk dengan CFR/angka kematian 0,99 % (7 orang meninggal karena DBD). Pada tahun 2016 jumlah kasus DBD sebesar 490 kasu penyakit DBD dengan 3 kematian karena DBD.

Grafik pola maksimum minimum kejadian kasus DBD berdasarkan analisa tahun 2012 - 2016 menurut Kabupaten/Kota se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Tahun	Jumlah Kasus											
	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept	Okt	Nov	Des
2012	102	113	102	65	87	94	86	82	66	59	85	134
2013	135	129	97	69	67	55	40	34	45	16	30	24
2014	22	34	15	19	19	20	10	10	32	29	48	63
2015	192	110	95	69	42	31	21	24	26	26	36	75
	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept	Okt	Nov	Des
Maximal	192	129	102	69	87	94	86	82	66	59	85	134
Minimal	22	34	15	19	19	20	10	10	26	16	30	24
Rata2	113	97	77	56	54	50	39	38	42	33	50	74
2016	158	158	66	33	17	11	12	9	6	5	6	12



Dari data grafik pola maksimum minimum yang, dapat dianalisa bahwa data grafik pola maksimum minimum penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dibuat dari data DBD tahun 2012 sampai dengan 2016, yang ditentukan nilai maksimum kasus, median kasus dan minimum kasus, kemudian dibuat trend kasus tahun berjalan atau tahun 2017, setelah dibuat secara tabel, lalu dibuat grafik maksimum, minimum, median dan grafik tahun berjalan sebagaimana diatas, dari grafik pola maksimum minimum diatas dapat tergambar bahwa puncak kasus DBD setiap tahun di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung rata-rata terjadi pada bulan januari, februari dan maret , dipertengahan tahun juni dan juli serta mulai memuncak lagi mulai bulai november dan desember.

Masalah utama dalam mengendalikan penyakit DBD adalah karna penyakit tersebut dari waktu ke waktu semakin fluktuatif sehingga banyak menyebabkan angka kesakitan dan kematian serta sangat meresahkan dan merugikan masyarakat baik dari aspek ekonomi, sosial dan aspek lainnya serta kurang peran aktif masyarakat dalam membasmi sarang nyamuk atau jentik di setiap bangunan yang dimiliki baik rumah, sekolah

dan tempat-tempat umum lainnya, hal itu membuat kesehatan masyarakat dapat terancam oleh penyakit DBD yang banyak menyebabkan kematian pada anak-anak.

B. PENDEKATAN STRATEGIS

Untuk mengatasi masalah DBD yang utama, Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan peraturan Menteri Kesehatan RI nomor: 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis-jenis penyakit menular tertentu yg dapat menimbulkan wabah, serta buku pedoman 1 rumah 1 jumantik. Berdasarkan analisis masalah diatas, untuk mengatasi masalah DBD yang utama adalah membasi jentik nyamuk pada sarangnya disetiap penampungan air di dalam maupun diluar bangunan setiap seminggu sekali kali. Untuk memperkuat kegiatan tersebut diperlukan suatu inovasi kegiatan “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” sebagai langkah memutuskan mata rantai penularan DBD dimasyarakat sehingga masyarakat terlindungi dari kesakitan dan kematian karena DBD.

Plus disini dapat diartikan sebagai penambahan konsep dasar satu rumah satu jumantik dengan beberapa metode yaitu:

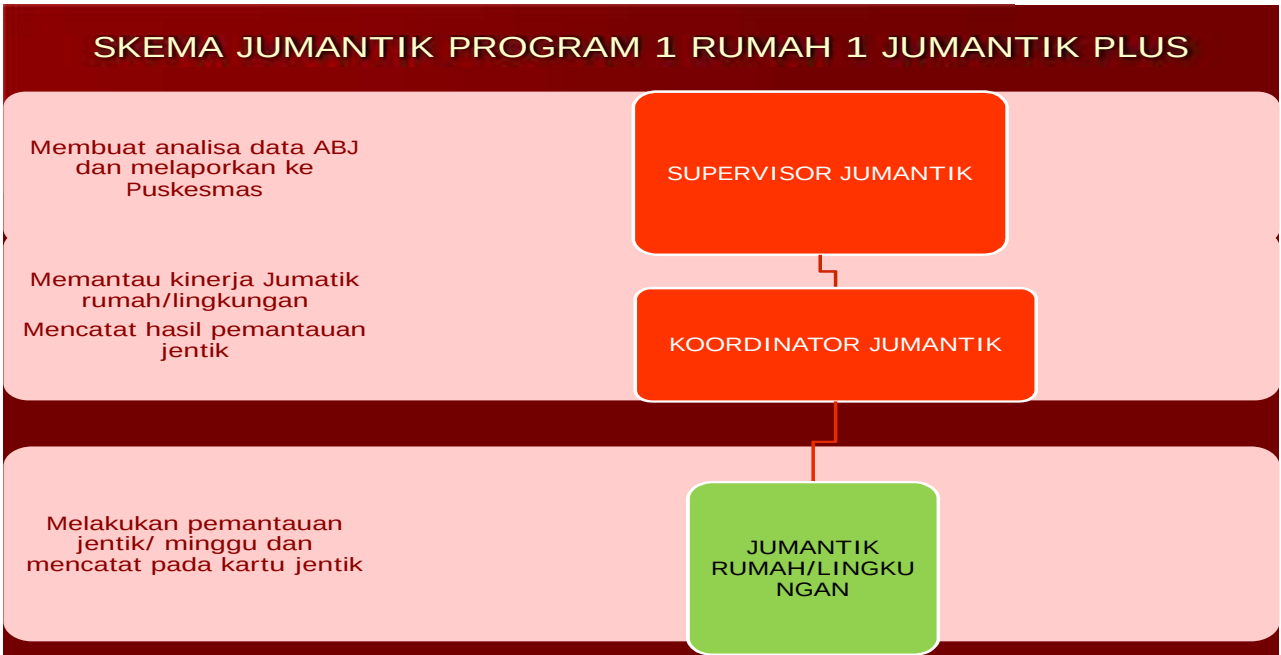
1. Adanya kader jumantik yang diberikan honoarium sebagai stimulus
2. Kader Jumantik bertugas :
 - a. Melakukan pemetaan
 - b. Memberikan penyuluhan dan praktek pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di seluruh penampungan air
 - c. Melakukan monitoring dan pelaporan
3. Penekanan pada pemutusan mata rantai penularan malaria dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di seluruh penampungan air dalam format dasar ditambahkan point tempat perindukan jentik nyamuk DBD seperti bak mandi, dipenser, pot bunga dll.
4. Untuk monitoring pelaksanaan dan tanggungjawab di tekankan pada koordinator dan supervisor pada kecamatan, kelurahan dan desa

Inovasi “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dapat mencegah kesakitan dan kematian karena DBD, karena inovasi ini jika dilaksanakan dengan baik akan mampu memutuskan mata rantai penularan DBD dengan dilaksanakan seminggu sekali oleh kepala/anggota setiap rumah keluarga

atau kepala bangunan/tempat ibadah melakukan “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” dengan cara :

1. Menguras tempat penampungan air sesering mungkin minimal 1 minggu sekali
2. Memanfaatkan barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes*
3. Menutup tempat penampungan air supaya tidak untuk tempat perindukan nyamuk
4. Plus menghindari gigitan nyamuk misalnya : tidak menggantung pakaian kotor, gunakan obat anti nyamuk, pasang kawat kasa pada ventilasi, dan jaga kebersihan lingkungan, tidak membiarkan ada jentik di bak mandi.
5. Serta mencatat semua kegiatan 1 s.d 5 kedalam **kartu pemeriksa jentik rumah/lingkungan satu rumah satu jumantik plus (contoh kartu/form terlampir)**
6. Hasil dari **kartu pemeriksa jentik rumah/lingkungan** akan direkapitulasi oleh kader yang ditunjuk untuk merekap dan mencatat ke **(contoh kartu/form terlampir)** dalam kartu atau formulir rekapitulasi **kartu pemeriksa jentik rumah/lingkungan SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS** serta melaporkan ke Desa atau Kelurahan setempat
7. Petugas Desa/Kelurahan merekapitulasi hasil rekapan kader **kartu pemeriksa jentik rumah/lingkungan SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS** serta merekapitulasi dalam **formulir data angka bebas jentik (ABJ) SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS (contoh kartu/form terlampir)**

Alur atau bagan/skema pelaksanaan “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” adalah sebagai berikut:



Jumantik Rumah/Lingkungan Adalah kepala keluarga /anggota keluarga/penghuni dalam satu rumah menggerakkan anggota keluarga/penghuni rumah untuk melakukan PSN 3M Plus memeriksa dan memberantas tempat perindukan nyamuk di lingkungan rumah/tempat tinggalnya, mengisi kartu jentik (seminggu sekali).

Koordinator jumantik/Kader adalah jumantik/kader yang ditunjuk oleh Ketua RT atau kepala desa untuk melakukan pemantauan pelaksanaan jumantik rumah dan lingkungan (*crosscheck*) dengan tugas dan tanggung jawab: Melakukan sosialisasi PSN 3M Plus secara kelompok kepada masyarakat, Melakukan kunjungan dan pembinaan ke rumah /tempat tinggal setiap 2 minggu, Merekapitulasi hasil pemeriksaan jumantik dan melaporkan hasil kerja jumantik kepada supervisor setiap bulan.

Supervisor Jumantik adalah satu atau lebih anggota dari tim gerakan 1 rumah 1 jumantik DBD yang ditunjuk oleh Ketua RW/Kepala Desa/Kelurahan untuk melakukan pengolahan data dan pemantauan pelaksanaan jumantik di lingkungan RT. Tugas dan tanggung jawab yaitu melakukan pembinaan dan peningkatan keterampilan/pelatihan kegiatan PSN 3M Plus kepada Koordinator Jumantik dan kader jumantik. Melakukan pengolahan data pemantauan jentik menjadi data Angka Bebas Jentik (ABJ). Melaporkan ABJ ke puskesmas setiap bulan

Puskesmas/pengelola program DBD melakukan rekapitulasi ABJ yang dilaporkan oleh Supervisor Jumantik, melaporkan ABJ ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap bulan, melakukan monitoring dan evaluasi minimal 3 bulan sekali, melakukan peningkatan keterampilan/pelatihan dan pembinaan kegiatan PSN 3M Plus kepada Supervisor Jumantik, Koordinator Jumantik, dan kader jumantik.

Inovasi “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” merupakan cara – cara baru dan berbeda dari metode sebelumnya serta berhasil diimplementasikan, kalau dahulu mencegah DBD dengan pengasapan atau fogging yang bersifat sementara dalam memutuskan mata rantai penularan DBD karena hanya nyamuk dewasa yang mati sementara jentik siap menularkan DBD, kegiatan larvasidasi/abatesisasi yang hanya efektif sementara, serta pemantauan jentik tanpa membasmi jentik. Inovasi satu rumah satu jumantik plus) jika dilaksanakan akan efektif maksimal dalam memutuskan mata rantai penularan DBD karena semua tercatat dalam satu kesatuan yaitu pemantauan jentik dan

membasmi jentik langsung diseluruh sara atau penampungan air setiap seminggu sekali sehingga tidak ada peluang nyamuk DBD untuk berkembang biak.

Inovasi “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” berbeda dengan provinsi lain yang pada umumnya hanya melakukan pemantauan jentik saja tanpa bisa memonitor pemberantasan temperindukan nyamuk DBD, inovasi di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terdapat pada **PLUS** yaitu :

- 1) Petugas memberikan cara praktek 1 rumah 1 jumantik ke rumah – rumah untuk melakukan pemantaun jentik nyamuk diseluruh perindukan atau penampungan air di rumah serta melakukan pemberantasan jentik dengan menyikat dinding bak mandi, menyikat dinding drum air, menutup rapat penampungan air, mengganti air dan membuang jentik di pas bunga, membuang jentik di dispenser, membuang jentik di penampungan air lainnya.
- 2) Pemberantasan berjalan atau tidak dapat termonitoring oleh lintas sektor dan lintas program seperti perangkat Desa/Kelurahan/Kecamatan.
- 3) Masyarakat selain dapat melakukan pemberantasan jentik nyamuk juga dapat mengerti secara mandiri dengan kemauan sendiri bahwa manfaat pemberantasan jentik nyamuk dapat melindungi dari penyakit DBD
- 4) Hasil yang diharapkan (output) adalah berupa angka bebas jentik atau jumlah jentik semakin menurun
- 5) Jangka panjang dari inovasi ini adalah dengan jentik semakin sedikit atau angka bebas jentik semakin baik maka penyakit DBD dapat dihindari.
- 6) Satu rumah satu jumantik plus juga berintegrasi dengan program PISPK dan Germas.

C. PELAKSANAAN DAN PENERAPAN

Inovasi “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” Telah dilaksanakan tahun 2017 di seluruh Kabupaten/Kota Se-Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di wilayah Desa/Kelurahan dengan endemis DBD terpilih.

Standar operating Prosedural (SOP) dimulai dengan sosialisasi pelaksanaan, komitmen bersama, pemberdayaan serta kesinambungan. Kegiatan dimulai dari pendistribusian bahan berikut:

1. Alokasi dan distribusi kartu pemeriksa jentik rumah/lingkungan SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS

NAMA BARANG/JASA	JUMLAH	KOTA PANGKALPINANG	KAB.BANGKA	BANGKA BARAT	BANGKA SELATAN	BANGKA TENGAH	BELITUNG	BELITUNG TIMUR	PROV
Kartu pemeriksa jentik rumah/lingkungan	35000	6000	6000	5000	5000	4500	4400	4000	100

2. Alokasi dan distribusi formulir hasil pemantauan jentik SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS

NAMA BARANG/JASA	JUMLAH	KOTA PANGKALPINANG	KAB.BANGKA	BANGKA BARAT	BANGKA SELATAN	BANGKA TENGAH	BELITUNG	BELITUNG TIMUR	PROVINSI
Formulir hasil pemantauan jentik	17000	2700	2800	2500	2500	2400	2000	2000	100

3. Alokasi dan distribusi formulir data angka bebas jentik (ABJ) SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS

NAMA BARANG/JASA	JUMLAH	KOTA PANGKALPINANG	KAB.BANGKA	BANGKA BARAT	BANGKA SELATAN	BANGKA TENGAH	BELITUNG	BELITUNG TIMUR	PROVINSI
Formulir data angka bebas jentik supervisor	17000	2700	2800	2500	2500	2400	2000	2000	100

Pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS adalah sebagai berikut:

1. Gubernur/Bupati /Walikota yang membuat edaran pentingnya kewaspadaan dini dari penyakit DBD dengan pemberantasan sarang nyamuk “SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS “
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota melaksanakan bahan cetak formulir SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS serta memantau angka kesakitan dan kejadian kasus DBD serta menghubungkan dengan angka bebas jentik hasil dari kegiatan SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS)
3. Kecamatan, Kelurahan/Desa bersama Puskesmas melakukan pemantaun dan evaluasi angka bebas jentik (ABJ) stau bulan sekali

4. Kepala keluarga/bangunan melakukan kegiatan 1 SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS setiap seminggu sekali

Sumber daya yang digunakan untuk inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS adalah berupa anggaran cetak formulir SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS, transport atau honorarium kader atau supervisor SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS, serta sosialisasi mulai dari level Kab/Kota sampai puskesmas/kec/kel/desa.

Keluaraan (*output*) konkret yang paling berhasil dari pelaksanaan inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS adalah berupa :

1. Meningkatnya angka bebas jentik (ABJ) yang pada akhirnya akan berdampak baik pada pencegahan kesakitan dan kematian karena DBD.
2. Memutuskan mata rantai penularan DBD karena dilakukan seminggu sekali sehingga tidak ada waktu bagi nyamuk DBD untuk berkembang.
3. Mencegah efeksamping (penyakit kanker dll) pada manusia yang kontak dengan bahan insektisida fogging atau pengasapan
4. Mencegah (penyakit kanker dll) efeksamping pada manusia yang kontak dengan bahan larvasida
5. Mendidik masyarakat secara mandiri dalam mencegah keluarganya dari kesakitan dan kematian karena DBD.

Sistem yang diterapkan untuk memantau kemajuan dan mengevaluasi inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS adalah sistem pelaporan tersistimatis mulai dari Kepala Keluarga/Bangunan – Kader – Kelurahan/Desa – Kecamatan – Puskesmas – Dinas Kesehatan – Gubernur/Bupati/Walikota.

Kendala utama yang dihadapi dalam pelaksanaan inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS adalah anggaran yang terbatas dalam pelaksanaan oleh kader berupa transport atau honorarium kader yang ke rumah –rumah merekapituasi hasil SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS serta sosialisasi. Untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan melaksanakan inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS di daerah endemis DBD saja serta sosialisasi melalui media leaflet dan spanduk di daerah tersebut.

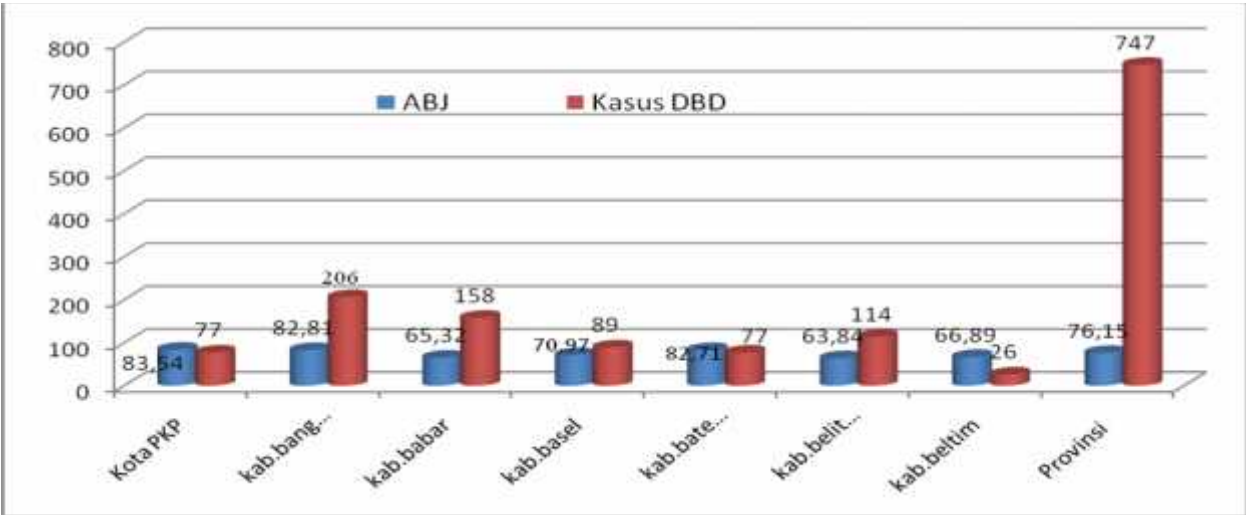
D. DAMPAK SEBELUM DAN SESUDAH SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS

Manfaat utama yang dihasilkan oleh inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS adalah angka bebas jentik (ABJ) yang berdampak baik pada menurunnya angka kejadian kesakitan dan kematian penyakit DBD. Dalam pelaksanaan inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS di Wilayah endemis DBD terpilih setiap 1 KAB/KOTA, diperoleh angka bebas jentik (ABJ) dan angka kasus kesakitan/kematian DBD tahun 2015 s.d 2017 sebagai berikut:

Tabel distribusi Angka Bebas Jentik (ABJ) dan jumlah kasus DBD menurut Kab/Kota Tahun 2015
Se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

No	Kabupaten/Kota	Sasaran Rumah	Jumlah Rumah Diperiksa	Jentik		Angka Bebas jentik (%)	Jumlah Kasus DBD
				positif	negatif		
1	Kota Pangkalpinang	3434	1756	289	1467	83,54	77
2	Bangka	5137	3897	670	3227	82,81	206
3	Bangka Barat	3438	1635	567	1068	65,32	158
4	Bangka Selatan	3294	1457	423	1034	70,97	89
5	Bangka Tengah	3079	2123	367	1756	82,71	77
6	Belitung	2548	1568	567	1001	63,84	114
7	Belitung Timur	1902	897	297	600	66,89	26
TOTAL		22832	13333	3180	10153	76,15	747

Grafik Angka Bebas Jentik (ABJ) dan jumlah kasus DBD menurut Kab/Kota Tahun 2015
Se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

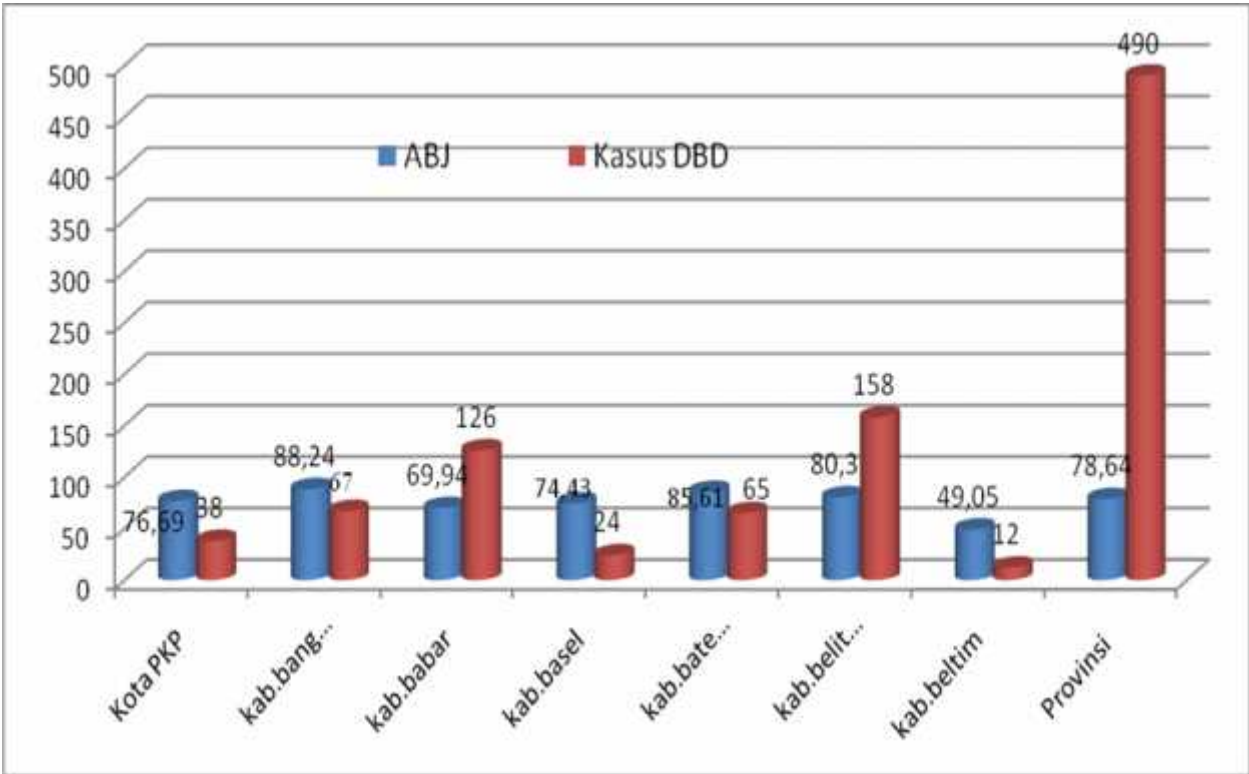


Dari grafik ABJ dan Kasus DBD tersebut tergambarkan bahwa kasus DBD rata – rata menurun jika angka bebas jentik meningkat, tahun 2015 angka bebas jentik hanya sebesar 76,15 % dan kasus berjumlah 747 kasus DBD.

Tabel distribusi Angka Bebas Jentik (ABJ) dan jumlah kasus DBD menurut Kab/Kota Tahun 2016
Se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun

No	Kabupaten/Kota	Sasaran Rumah	Jumlah RumahDiperiksa	Jentik		Angka Bebas jentik (%)	Jumlah Kasus DBD
				positif	negatif		
1	Kota Pangkalpinang	3434	1240	289	951	76,69	38
2	Bangka	5137	3213	378	2835	88,24	67
3	Bangka Barat	3438	1324	398	926	69,94	126
4	Bangka Selatan	3294	1267	324	943	74,43	24
5	Bangka Tengah	3079	1876	270	1606	85,61	65
6	Belitung	2548	1117	220	897	80,30	158
7	Belitung Timur	1902	897	457	440	49,05	12
TOTAL		22832	10934	2336	8598	78,64	490

Grafik Angka Bebas Jentik (ABJ) dan jumlah kasus DBD menurut Kab/Kota Tahun 2016
Se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

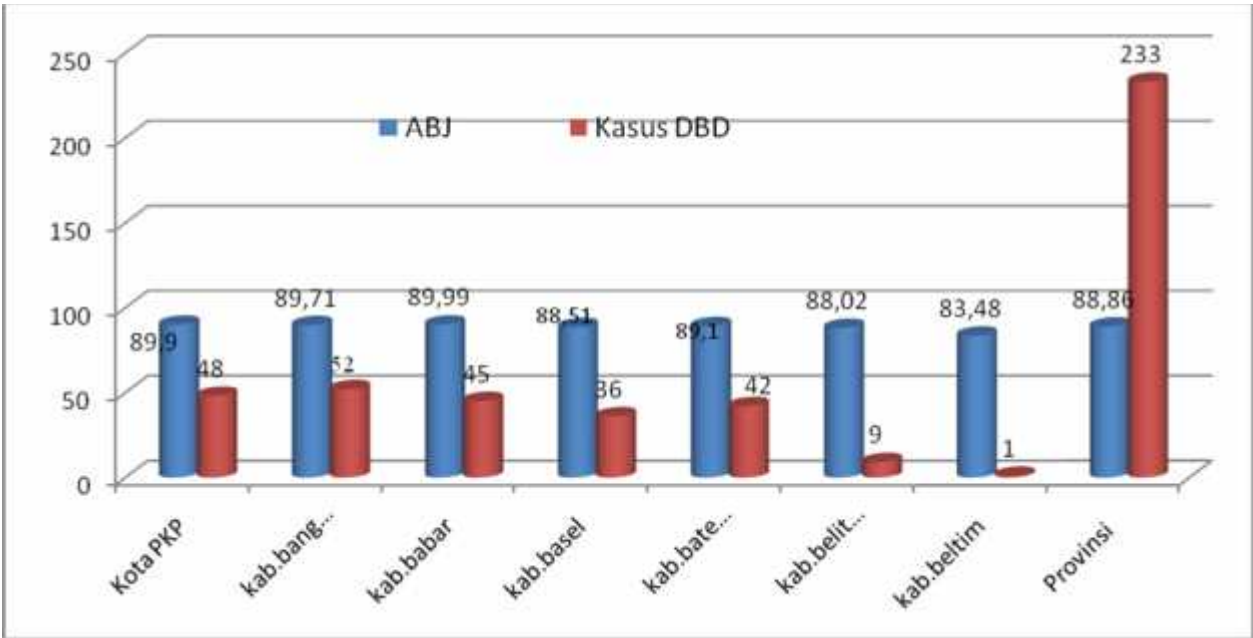


Dari grafik ABJ dan Kasus DBD tersebut tergambarkan bahwa kasus DBD rata – rata menurun jika angka bebas jentik meningkat, tahun 2016 angka bebas jentik hanya sebesar 78,64% dan kasus berjumlah 490 kasus DBD.

Tabel distribusi Angka Bebas Jentik (ABJ) dan jumlah kasus DBD menurut Kab/Kota Tahun 2017
Se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun

No	Kabupaten/Kota	Sasaran Rumah	Jumlah Rumah Diperiksa	Jentik		Angka Bebas jentik (%)	Jumlah Kasus DBD
				positif	negatif		
1	Kota Pangkalpinang	3434	2763	279	2484	89,90	48
2	Bangka	5137	3119	321	2798	89,71	52
3	Bangka Barat	3438	2118	212	1906	89,99	45
4	Bangka Selatan	3294	2237	257	1980	88,51	36
5	Bangka Tengah	3079	1964	214	1750	89,10	42
6	Belitung	2548	1653	198	1455	88,02	9
7	Belitung Timur	1902	1168	193	975	83,48	1
TOTAL		22832	15022	1674	13348	88,86	233

Grafik Angka Bebas Jentik (ABJ) dan jumlah kasus DBD menurut Kab/Kota Tahun 2017
Se- Provinsi Kepulauan Bangka Belitung



Dari grafik ABJ dan Kasus DBD tersebut tergambarkan bahwa kasus DBD rata – rata menurun jika angka bebas jentik meningkat, tahun 2017 angka bebas jentik hanya sebesar 88,86% dan kasus berjumlah 233 kasus DBD.

Sebelum dan sesudah inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS dapat teranalisa dari data diatas bahwa tahun 2015 angka bebas jentik sebesar 76,15% dengan kasus DBD sebesar 747 kasus DBD, tahun 2016 angka bebas jentik sebesar 72,62% dengan kasus DBD sebesar 490 kasus DBD dengan 3 kasus anak – anak usia sekolah meninggal dunia karena DBD, setelah inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS tahun 2017 angka bebas jentik sebesar 88,86% dengan kasus DBD sebsar 233 kasus.

Inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS merupakan inovasi yang sudah sejalan dengan 17 tujuan pembangunan berkelanjutan yang pertama yaitu menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan bagi seluruh orang di segala usia (tujuan pertama SDGs/sustainable development goals yang mempunyai 17 tujuan pembangunan berkelanjutan)

E. **KEBERLANJUTAN**

Pembelajaran yang dapat dipetik dalam inovasi “SATU BANGUNAN SATU JENTIK” (SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS) adalah bahwa para pengambil kebijakan mulai dari Gubernur/Bupati/Walikota sampai dengan masyarakat selama ini hanya mengetahui bahwa masalah DBD hanya selesai dengan pengasapan atau fogging, padahal pengasapan nyamuk hanyalah bersifat sementara dalam memutuskan mata rantai penularan DBD karena hanya nyamuk dewasa yang mati, namun telur-telur nyamuk DBD, jentik nyamuk DBD siap setiap seminggu sekali bangkit kembali untuk menularkan DBD, sehingga pengasapan nyamuk merupakan alternatif terakhir yang membutuhkan biaya besar dan mempunyai efek dampak buruk terhadap masyarakat dari penyakit - penyakit seperti kanker salah satu efek dari insektisida/larvasida serta tidak mendidik masyarakat. Inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS sangat mendidik masyarakat untuk secara mandiri melindungi keluarga dari ancaman kesakitan dan kematian karena DBD.

Inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS merupakan inovasi pelayanan publik berkelanjutan dan dapat direplikasi serta dapat didukung dengan anggaran APBD sebagai berikut:

No	Bahan 1 Rumah 1jumantik Plus	APBD (Rp)	
		2017	2018
1	Leaflet media informasi PSN 3M Plus	9.625.000	0
2	Kartu pemeriksa jentik rumah/lingkungan	70.000.000	25.000.000
3	Formulir hasil pemantauan jentik	40.800.000	10.000.000
4	Formulir data angka bebas jentik supervisor	40.800.000	7.500.000
5	Spanduk 1 rumah 1 jumantik	2.520.000	0
6	Honorium koordinator jumantik/kader dan supervisor	141.600.000	0

Inovasi SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS dapat direplikasi dengan mudah dengan sosialisasi yang optimal sehingga dapat berdampak baik terhadap kesehatan

masyarakat dan berdampak baik terhadap pemangku kebijakan karena dengan inovasi ini para pengambil kebijakan lebih memasyarakat.

Pendanaan inovasi melalui pendanaan APBD Prov.Kep.Babel dimungkinkan dapat disalurkan ke kab/kota dengan ketentuan tidak terjadi duplikasi anggaran yang sama, hal ini diharapkan sebagai pemicu Kab/Kota untuk menganggarkan kedepan secara mandiri melalui anggaran daerah Kabupaten/Kota, desa dalam bentuk APBD/APBDes/Dana desa dan melalui pemberdayaan masyarakat kesinambungan program inovasi ini dapat dipertahankan.

F. PENUTUP

Inovasi ” SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” merupakan kegiatan yang dapat melindungi masyarakat secara mandiri untuk menjaga kesehatan dari ancaman DBD, Inovasi ini di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sudah mendapat penghargaan berupa piagam dari Direktorat P2PTVZ Kementerian Kesehatan RI atas pelaksanaan penggerakan masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit DBD melalui gerakan 1 rumah 1 jumantik pada seluruh Kabupaten/Kota (piagam terlampir).

Demikian proposal inovasi” SATU RUMAH SATU JUMANTIK PLUS” disusun semoga bermanfaat dan berkah serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pangkalpinang, Februari 2018

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

drg. MULYONO SUSANTO, M.H.S.M
NIP. 19620201 198712 1 001