

614.588 52
Ind
p



Petunjuk Teknis
IMPLEMENTASI PSN 3M-PLUS
Dengan
GERAKAN 1 RUMAH 1 JUMANTIK



ISBN 978-602-416-040-1



9 786024 160401

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK
2016

614.588 52
Ind
p

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat
Jenderal Pengendalian dan Pengendalian Penyakit
Petunjuk teknis implementasi PSN 3M - Plus
Dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik — Jakarta
Kementerian Kesehatan RI. 2016

ISBN 978-602-416-040-1

1. Judul I. DENGUE
II. DENGUE HEMORRHAGIC FEVER
III. DISEASES VECTOR IV. HEALTH MANPOWER



Petunjuk Teknis
IMPLEMENTASI PSN 3M-PLUS
Dengan
GERAKAN 1 RUMAH 1 JUMANTIK



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK
2016

KATA SAMBUTAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi salah satu prioritas nasional pengendalian penyakit menular di Indonesia. Upaya pengendalian DBD masih perlu ditingkatkan, mengingat daerah penyebarannya saat ini terus bertambah luas dan Kejadian Luar Biasa (KLB) masih sering terjadi.

Upaya pengendalian DBD di Indonesia bertumpu pada 7 kegiatan pokok yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Demam Berdarah Dengue. Prioritas utama ditekankan pada upaya pencegahan melalui pemberdayaan dan peran serta masyarakat yaitu gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), penatalaksanaan penderita DBD dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, memperkuat surveilans epidemiologi dan sistem kewaspadaan dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB) DBD, serta memperkuat kapasitas SDM.

Dalam melaksanakan program Indonesia Sehat 2016, Kementerian Kesehatan menyusun strategi penguatan pelayanan kesehatan melalui pendekatan keluarga dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, termasuk upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Arbovirus, khususnya DBD. Gerakan PSN dengan metode 3 M Plus sangat memerlukan partisipasi seluruh lapisan masyarakat, karena tempat-tempat yang berpotensi untuk menjadi habitat perkembangbiakan nyamuk penular

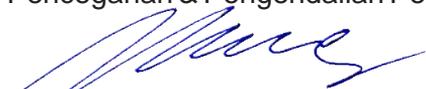
DBD (*Aedes aegypti* & *Aedes albopictus*) ini biasanya banyak ditemukan di lingkungan pemukiman penduduk baik di dalam maupun di sekitar rumah. Oleh karena itu peran keluarga perlu terus ditingkatkan untuk melakukan pemantauan, pemeriksaan dan pemberantasan jentik. Konsep inilah yang disebut dengan “Jumantik Rumah Tangga atau Satu Rumah Satu Jumantik”.

Agar kegiatan Jumantik dapat diaplikasikan mulai dari rumah tangga sampai wilayah, maka perlu disusun buku panduan berupa petunjuk teknis bagi Juru Pemantau Jentik yang memuat susunan organisasi, tata cara perekrutan, tugas dan fungsi kader Jumantik tersebut, termasuk juga pengetahuan dasar tentang penyakit DBD dan upaya pencegahannya.

Saya menyambut baik terbitnya buku “Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik” edisi pertama ini, semoga bermanfaat bagi kita semua.

Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dan penerbitan buku ini. Kritik, saran serta masukan sangat diharapkan guna perbaikan di masa yang akan datang.

Jakarta, 15 Juni 2016
Direktur Jenderal
Pencegahan & Pengendalian Penyakit



dr. H. Mohamad Subuh, MPPM
NIP. 196201191989021001

KATA PENGANTAR

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes sp.* Salah satu upaya yang sangat efektif dalam pengendalian penyakit DBD adalah dengan memutus siklus perkembang biakan nyamuk *Aedes sp* dengan cara pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Kegiatan pemberantasan sarang nyamuk harus dilakukan pada setiap rumah, tempat-tempat umum serta institusi oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Untuk mendapatkan hasil yang optimal, maka Jumantik harus dibentuk mulai dari setiap rumah dengan menunjuk salah satu anggota keluarga sebagai jumantik (Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik).

Buku Petunjuk Teknis ini diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dan masyarakat dalam pelaksanaan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik, sehingga penyakit DBD dapat dicegah dan dikendalikan.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada para penyusun Juknis ini, semoga tenaga dan pemikirannya dapat bermanfaat untuk kebaikan bersama khususnya dalam rangka pengendalian DBD di Indonesia.

Jakarta, 15 Juni 2016

Direktur P2PTV₃



drg. R. Vensya Sitohang, M.Epid

NIP. 196512131991012001



TIM PENYUSUN

EDITOR:

1. dr. Achmad Farchanny, MKM
2. dr. Sulistya Widada
3. Subahagio, SKM
4. Rohani Simanjuntak, SKM, MKM
5. dr. Galuh Budhi Leksono Adhi

KONTRIBUTOR:

1. Erliana Setiani, SKM, MPH
2. dr. Astrid Septrisya
3. Rita Ariyati, SKM
4. Shelvia Nova, SKM
5. Tony Hidayat, S.Sos
6. Ramdani Abdullah

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	I
KATA PENGANTAR	III
TIM PENYUSUN	V
DAFTAR ISI	VII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	3
BAB II PENGORGANISASIAN	5
A. Definisi	5
B. Struktur.....	6
C. Tata Kerja dan Koordinasi.....	7
D. Pemilihan Koordinator Dan Supervisor Jumantik.....	8
E. Tugas dan Tanggung Jawab	10
F. Operasional.....	14
BAB III PEMANTAUAN JENTIK DAN PENYULUHAN KESEHATAN	17
A. Pemantauan Jentik	17
1. Persiapan	17
2. Kunjungan Rumah	18
3. Tatacara Pemantauan Jentik.....	20
4. Cara Mencatat dan Melaporkan Hasil Pemeriksaan Jentik.....	21
B. Penyuluhan Kesehatan.....	33

BAB IV DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)	35
A. Pengertian.....	35
B. Cara Penularan Demam Berdarah Dengue.....	35
C. Gejala dan Tanda.....	36
D. Pertolongan Terhadap Penderita	38
BAB V NYAMUK PENULAR DEMAM BERDARAH DENGUE	41
A. Siklus Hidup Nyamuk Penular DBD.....	41
B. Ciri-ciri <i>Aedes aegypti</i>	42
C. Tempat Perkembangbiakan	46
BAB VI PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE	49
A. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3 M Plus	49
B. Larvasidasi.....	51
C. Fogging (Pengasapan).....	53
BAB VII BIMBINGAN TEKNIS DAN EVALUASI	55
A. Bimbingan Teknis.....	55
B. Evaluasi.....	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, nyeri belakang bola mata, mual dan manifestasi perdarahan seperti uji tourniquet (*rumpel lead*) positif, bintik-bintik merah di kulit (*petekie*), mimisan, gusi berdarah dan lain sebagainya.

Sampai saat penyakit Arbovirus, khususnya DBD ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurangnya usia harapan hidup masyarakat. Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal, sedangkan dampak tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan selain pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan di rumah sakit.

Faktor-faktor yang berperan terhadap peningkatan kasus DBD antara lain kepadatan vektor, kepadatan penduduk yang terus meningkat sejalan dengan pembangunan kawasan pemukiman, urbanisasi yang



tidak terkendali, meningkatnya sarana transportasi (darat, laut dan udara), perilaku masyarakat yang kurang sadar terhadap kebersihan lingkungan, serta perubahan iklim (*climate change*).

Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah dan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 92 tahun 1994 tentang perubahan atas lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/1992, dimana menitikberatkan pada upaya pencegahan dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) selain penatalaksanaan penderita DBD dengan memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan dan sumber daya, memperkuat surveilans epidemiologi dan optimalisasi kewaspadaan dini terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD. Manajemen pengendalian vektor secara umum diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor.

Mengingat obat dan untuk mencegah virus Dengue hingga saat ini belum tersedia, maka cara utama yang dapat dilakukan sampai saat ini adalah dengan pengendalian vektor penular (*Aedes aegypti*). Pengendalian vektor ini dapat dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus.

Upaya pemberdayaan masyarakat dengan

melaksanakan kegiatan PSN 3M Plus (menguras, menutup tempat penampungan air dan mendaur-ulang/ memanfaatkan kembali barang-barang bekas) serta ditambah (Plus) seperti : menaburkan larvasida pembasmi jentik, memelihara ikan pemakan jentik, mengganti air dalam pot/vas bunga dan lain-lain. Upaya ini melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait melalui wadah Kelompok Kerja Operasional Demam Berdarah Dengue (Pokjnal DBD) dan kegiatan Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Oleh karena itu untuk meningkatkan keberhasilan pengendalian DBD dan mencegah terjadinya peningkatan kasus atau KLB, maka diperlukan adanya Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dalam melakukan pengawasan dan penyuluhan kepada masyarakat agar melakukan PSN dengan 3M plus.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatnya peran serta keluarga dan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD melalui pembudayaan PSN 3M Plus

2. Tujuan Khusus

- a. Adanya petunjuk bagi Dinas Kesehatan dalam pembentukan dan pembinaan Jumantik keluarga/ lingkungan, Koordinator Jumantik dan Supervisor Jumantik.
- b. Adanya petunjuk bagi kader Jumantik dalam melaksanakan pemeriksaan, pemantauan dan



pemberantasan jentik nyamuk dengan metode
PSN 3M PLUS

- c. Adanya petunjuk dalam penyuluhan kegiatan
PSN 3M PLUS di masyarakat

BAB II

PENGORGANISASIAN

A. DEFINISI

1. Jumantik

Juru pemantau jentik atau Jumantik adalah orang yang melakukan pemeriksaan, pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk khususnya *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*

2. Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik

Adalah peran serta dan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan setiap keluarga dalam pemeriksaan, pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk untuk pengendalian penyakit tular vektor khususnya DBD melalui pembudayaan PSN 3M PLUS.

3. Jumantik Rumah

Adalah kepala keluarga / anggota keluarga / penghuni dalam satu rumah yang disepakati untuk melaksanakan kegiatan pemantauan jentik di rumahnya. Kepala Keluarga sebagai penanggung jawab Jumantik Rumah

4. Jumantik Lingkungan

Adalah satu atau lebih petugas yang ditunjuk oleh pengelola tempat – tempat umum (TTU) atau tempat – tempat institusi (TTI) untuk melaksanakan pemantauan jentik di:

- TTI : Perkantoran, sekolah, rumah sakit.
- TTU : Pasar, terminal, pelabuhan, bandara, stasiun, tempat ibadah, tempat pemakaman, tempat wisata.

5. Koordinator Jumantik

Adalah satu atau lebih jumantik/kader yang ditunjuk oleh Ketua RT untuk melakukan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan jumantik rumah dan jumantik lingkungan (*crosscheck*).

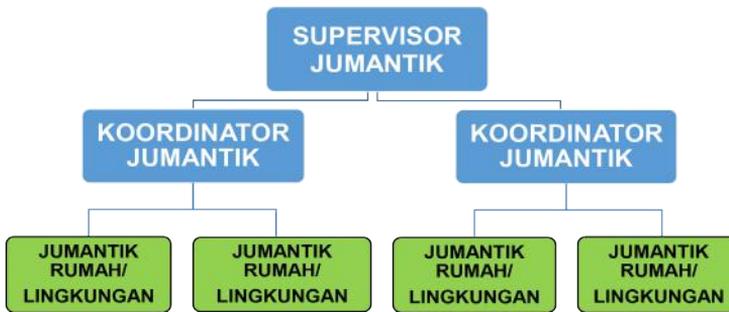
6. Supervisor Jumantik

Adalah satu atau lebih anggota dari Pokja DBD atau orang yang ditunjuk oleh Ketua RW/Kepala Desa/Lurah untuk melakukan pengolahan data dan pemantauan pelaksanaan jumantik di lingkungan RT.

B. STRUKTUR

Pembentukan Kader Jumantik dalam kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik yang berasal dari masyarakat terdiri dari Jumantik Rumah/Lingkungan, Koordinator

Jumantik dan Supervisor Jumantik. Pembentukan dan pengawasan kinerja menjadi tanggung jawab sepenuhnya oleh pemerintah Kabupaten/Kota. Adapun susunan organisasinya adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1. Bagan Struktur Jumantik

C. TATA KERJA DAN KOORDINASI

Tata kerja/koordinasi Jumantik di lapangan adalah sebagai berikut:

1. Tata kerja Jumantik mengacu pada petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pemberantasan sarang nyamuk penular DBD dan ketentuan-ketentuan lainnya yang berlaku di wilayah setempat.
2. Koordinator dan Supervisor Jumantik dapat berperan dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit lainnya sesuai dengan kebutuhan dan prioritas masalah/penyakit yang ada di wilayah kerjanya

Adapun ilustrasi struktur kerja Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar ilustrasi struktur kerja Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik

D. PEMILIHAN KOORDINATOR DAN SUPERVISOR JUMANTIK

1. Kriteria Koordinator Jumantik

Koordinator Jumantik direkrut dari masyarakat berdasarkan usulan atau musyawarah RT setempat, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Berasal dari warga RT setempat
2. Mampu dan mau melaksanakan tugas dan bertanggung jawab

3. Mampu dan mau menjadi motivator bagi masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya.
4. Mampu dan mau bekerjasama dengan petugas puskesmas dan tokoh masyarakat di lingkungannya.

2. Kriteria Supervisor Jumantik

Penunjukan supervisor disesuaikan dengan situasi dan kondisi daerah masing-masing, dengan kriteria:

1. Anggota Pokja Desa/Kelurahan atau orang yang ditunjuk dan ditetapkan oleh Ketua RW/ Kepala Desa/Lurah.
2. Mampu melaksanakan tugas dan bertanggungjawab
3. Mampu menjadi motivator bagi masyarakat dan Koordinator Jumantik yang menjadi binaannya.
4. Mampu bekerjasama dengan petugas puskesmas, Koordinator Jumantik dan tokoh masyarakat setempat.

3. Perekrutan

Perekrutan Koordinator dan penunjukan Supervisor Jumantik dilaksanakan sesuai dengan tata cara yang telah diatur oleh masing-masing Pemerintah Kabupaten/Kota, dan ditetapkan melalui sebuah Surat Keputusan.

E. TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Tugas dan tanggung jawab pelaksanaan PSN 3M Plus disesuaikan dengan fungsi masing-masing. Secara rinci tugas dan tanggung jawab Jumantik adalah sebagai berikut:

1. Jumantik Rumah

- a. Mensosialisasikan PSN 3M Plus kepada seluruh anggota keluarga/penghuni rumah.
- b. Memeriksa/memantau tempat perindukan nyamuk di dalam dan di luar rumah seminggu sekali.
- c. Menggerakkan anggota keluarga/penghuni rumah untuk melakukan PSN 3M Plus seminggu sekali.
- d. Hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN 3 M Plus dicatat pada kartu jentik.

Catatan:

- **Untuk rumah kost/asrama, pemilik/penanggung jawab/pengelola tempat-tempat tersebut bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pemantauan jentik dan PSN 3M Plus.**
- **Untuk rumah-rumah tidak berpenghuni, ketua RT bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pemantauan jentik dan PSN 3M Plus di tempat tersebut.**

2. Jumantik Lingkungan

- a. Mensosialisasikan PSN 3M Plus di lingkungan TTI dan TTU.
- b. Memeriksa tempat perindukan nyamuk dan melaksanakan PSN 3M Plus di lingkungan TTI dan TTU seminggu sekali.
- c. Hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN 3 M Plus dicatat pada kartu jentik.

3. Koordinator Jumantik

- a. Melakukan sosialisasi PSN 3M Plus secara kelompok kepada masyarakat. Satu Koordinator Jumantik bertanggungjawab membina 20 hingga 25 orang Jumantik rumah/lingkungan.
- b. Menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan PSN 3M Plus di lingkungan tempat tinggalnya.
- c. Membuat rencana/jadwal kunjungan ke seluruh bangunan baik rumah maupun TTU/TTI di wilayah kerjanya.
- d. Melakukan kunjungan dan pembinaan ke rumah/tempat tinggal, TTU dan TTI setiap 2 minggu.
- e. Melakukan pemantauan jentik di rumah dan bangunan yang tidak berpenghuni seminggu sekali.
- f. Membuat catatan/rekapitulasi hasil pemantauan jentik rumah, TTU dan TTI sebulan sekali.
- g. Melaporkan hasil pemantauan jentik kepada Supervisor Jumantik sebulan sekali.

4. Supervisor Jumantik

- a. Memeriksa dan mengarahkan rencana kerja Koordinator Jumantik.
- b. Memberikan bimbingan teknis kepada Koordinator Jumantik.
- c. Melakukan pembinaan dan peningkatan keterampilan kegiatan pemantauan jentik dan PSN 3M Plus kepada Koordinator Jumantik.
- d. Melakukan pengolahan data pemantauan jentik menjadi data Angka Bebas Jentik (ABJ).
- e. Melaporkan ABJ ke puskesmas setiap bulan sekali.

5. Puskesmas

- a. Berkoordinasi dengan kecamatan dan atau kelurahan/desa untuk pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus.
- b. Memberikan pelatihan teknis kepada Koordinator dan Supervisor Jumantik.
- c. Membina dan mengawasi kinerja Koordinator dan Supervisor Jumantik
- d. Menganalisis laporan ABJ dari Supervisor Jumantik.
- e. Melaporkan rekapitulasi hasil pemantauan jentik oleh Jumantik di wilayah kerjanya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap bulan sekali.
- f. Melakukan pemantauan jentik berkala (PJB)

- minimal 3 bulan sekali.
- g. Melaporkan hasil PJB setiap tiga bulan (Maret, Juni, September, Desember) ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
 - h. Membuat SK Koordinator Jumantik atas usulan RW/Desa/Kelurahan dan melaporkan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota.
 - i. Mengusulkan nama Supervisor Jumantik ke Dinas Kesehatan Kab/Kota.

6. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

- a. Mengupayakan dukungan operasional Jumantik di wilayahnya
- b. Memberikan bimbingan teknis perekrutan dan pelatihan Jumantik
- c. Menganalisa laporan hasil PJB dari puskesmas
- d. Mengirimkan umpan balik ke Puskesmas.
- e. Melaporkan rekapitulasi hasil PJB setiap tiga bulan (Maret, Juni, September, Desember) kepada Dinas Kesehatan Provinsi.
- f. Melakukan rekapitulasi Koordinator Jumantik di wilayahnya dan melaporkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi.
- g. Mengeluarkan SK Supervisor Jumantik dan melaporkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi.

7. Dinas Kesehatan Provinsi

- a. Membina dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus di Kabupaten/Kota
- b. Mengirimkan umpan balik ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- c. Menganalisis dan membuat laporan rekapitulasi hasil kegiatan pemantauan jentik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P), Kementerian Kesehatan RI, setiap tiga bulan (Maret, Juni, September, Desember).
- d. Melakukan rekapitulasi jumlah Koordinator dan Supervisor Jumantik serta melaporkan kepada Ditjen P2P, Kemenkes RI.

F. OPERASIONAL

Agar Jumantik dapat bertugas dan berfungsi sebagaimana yang diharapkan maka diperlukan dukungan biaya operasional. Dukungan dana tersebut dapat berasal dari beberapa sumber seperti APBD Kabupaten/Kota, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), alokasi dana Desa, dan sumber anggaran lainnya. Adapun komponen pembiayaan yang diperlukan antara lain adalah:

1. Transport/insentif/honor bagi Koordinator dan Supervisor Jumantik jika diperlukan.

2. Pencetakan atau penggandaan kartu jentik, formulir laporan Koordinator dan Supervisor Jumantik, pedoman dan bahan penyuluhan.
3. Pengadaan PSN kit berupa topi, rompi, tas kerja, alat tulis, senter, pipet dan plastik tempat jentik dan larvasida.



Gambar 2.2. Contoh PSN kit

4. Biaya sosialisasi gerakan 1 rumah 1 jumantik di setiap level administrasi mulai dari RT sampai tingkat desa/kelurahan.
5. Biaya pelatihan bagi koordinator, supervisor dan tenaga puskesmas.
6. Biaya pelatihan bagi pelatih supervisor Jumantik oleh puskesmas.
7. Biaya monitoring dan evaluasi.

BAB III

PEMANTAUAN JENTIK DAN PENYULUHAN KESEHATAN

A. PEMANTAUAN JENTIK

1. Persiapan

- a. Pengurus RT melakukan pemetaan dan pengumpulan data penduduk, data rumah/bangunan pemukiman dan tempat-tempat umum lainnya seperti sarana pendidikan, sarana kesehatan, sarana olahraga, perkantoran, masjid/mushola, gereja, pasar, terminal dan lain-lain.
- b. Pengurus RT mengadakan pertemuan tingkat RT dihadiri oleh warga setempat, tokoh masyarakat (Toma), tokoh agama (Toga), dan kelompok potensial lainnya. Pada pertemuan tersebut disampaikan tentang perlunya setiap rumah melakukan pemantauan jentik dan PSN 3M Plus secara rutin seminggu sekali dan mensosialisasikan tentang pentingnya Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik dengan membentuk Jumantik rumah/lingkungan.
- c. Pengurus RT membentuk koordinator jumantik dan jumantik lingkungan berdasarkan musyawarah warga.

- d. Para koordinator jumentik menyusun rencana kunjungan rumah.

2. Kunjungan Rumah

Koordinator Jumentik melakukan kunjungan ke rumah/bangunan berdasarkan data yang tersedia dan mempersiapkan bahan/alat yang diperlukan untuk pemantauan jentik. Hal-hal yang perlu dilakukan saat kunjungan rumah adalah sebagai berikut:

- 1) Memulai pembicaraan dengan menanyakan sesuatu yang sifatnya menunjukkan perhatian kepada keluarga itu. Misalnya menanyakan keadaan anak atau anggota keluarga lainnya
- 2) Menceritakan keadaan atau peristiwa yang ada kaitannya dengan penyakit demam berdarah, misalnya adanya anak tetangga yang sakit demam berdarah atau adanya kegiatan di desa/ kelurahan/RW tentang usaha pemberantasan demam berdarah atau berita di surat kabar/ majalah/televisi/radio tentang penyakit demam berdarah dan lain-lain.
- 3) Membicarakan tentang penyakit DBD, cara penularan dan pencegahannya, serta memberikan penjelasan tentang hal-hal yang ditanyakan tuan rumah.
- 4) Gunakan gambar-gambar (leaflet) atau alat peraga untuk lebih memperjelas penyampaian.



Gambar 3.1. Kunjungan ke rumah oleh Koordinator Jumantik

- 5) Mengajak pemilik rumah bersama-sama memeriksa tempat-tempat yang berpotensi menjadi sarang jentik nyamuk. Misalnya bak penampungan air, tatakan pot bunga, vas bunga, tempat penampungan air dispenser, penampungan air buangan di belakang lemari es, wadah air minum burung serta barang-barang bekas seperti ban, botol air dan lain-lainnya.
 - a) Pemeriksaan dimulai di dalam rumah dan dilanjutkan di luar rumah.
 - b) Jika ditemukan jentik nyamuk maka kepada tuan rumah/pengelola bangunan diberi penjelasan tentang tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk dan melaksanakan PSN 3M Plus.
 - c) Jika tidak ditemukan jentik maka kepada tuan rumah/pengelola bangunan disampaikan

pujian dan memberikan saran untuk terus menjaga agar selalu bebas jentik dan tetap melaksanakan PSN 3MPlus.

3. Tatacara Pemantauan Jentik

Tatacara dalam melakukan kegiatan pemantauan jentik di rumah, TTU dan TTI adalah sebagai berikut:

- a. Periksa bak mandi/WC, tempayan, drum dan tempat-tempat penampungan air lainnya.
- b. Jika tidak terlihat adanya jentik tunggu sampai kira-kira satu menit, jika ada jentik pasti akan muncul ke permukaan air untuk bernafas.
- c. Gunakan senter apabila wadah air tersebut terlalu dalam dan gelap.



Gambar 3.2. Pemantauan Jentik pada bak mandi oleh Jumantik rumah

- d. Periksa juga tempat-tempat berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk misalnya vas bunga, tempat minum burung, kaleng-kaleng bekas, botol plastik, ban bekas, tatakan pot bunga, tatakan dispenser dan lain-lain.



Gambar 3.3. Kegiatan Koordinator Jumantik sedang memeriksa jentik pada ban bekas dan kaleng bekas

- e. Tempat lain di sekitar rumah yaitu talang/saluran air yang terbuka/tidak lancar, lubang-lubang pada potongan bambu atau pohon lainnya.

4. Cara Mencatat dan Melaporkan Hasil Pemantauan Jentik

a. Pencatatan hasil pemantauan jentik pada kartu jentik

1. Jumantik Keluarga/Lingkungan.

Setelah melakukan pemeriksaan jentik, Jumantik Keluarga/Lingkungan menuliskan hasilnya pada kartu jentik seperti di bawah ini.

Jumantik Keluarga/Lingkungan mengisi kartu jentik seminggu sekali dengan tanda "-" jika tidak ditemukan jentik atau tanda "+" jika menemukan jentik.

Kartu Jentik seperti di bawah ini :

Kartu Pemeriksa Jentik Rumah/Lingkungan

Nama KK/TTU/TTI : (isi dengan nama Kepala Keluarga/Tempat-Tempat Umum (TTU)/Tempat-Tempat Institusi (TTI) yang diperiksa

RT :
 RW :
 Desa / Kelurahan :
 Tahun :

Bulan	Minggu 1	Minggu 2	Paraf Koordinator Jentik	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 5	Paraf Koordinator Jentik
	Jentik (+/-)			Jentik (+/-)			
Januari							
Februari							
Maret							
April							
Mei							
Juni							
Juli							
Agustus							
Sepember							
Oktober							
November							
Desember							

Contoh :

Bapak Burhan, seorang Kepala Keluarga yang tinggal di Desa Ciloto RT. 2/RW 1, Kecamatan Cipanas, selalu rutin melakukan pemeriksaan jentik di rumahnya. Adapun hasil pemeriksaan jentik di rumahnya adalah :

Pada Bulan Januari Minggu 1 : Hasilnya -

Maka Pak Burhan akan menuliskan hasilnya sebagai berikut :

Kartu Pemeriksa Jentik Rumah/Lingkungan

Nama KK/TTU/TTI : Burhan
RT : 1
RW : 2
Desa / Kelurahan : Ciloto
Tahun : 2016

Bulan	Minggu 1	Minggu 2	Paraf Koordinator Jentik	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 5	Paraf Koordinator Jentik
	Jentik (+/-)			Jentik (+/-)			
Januari	-						
Februari							
dst.							

Kemudian Pak Burhan meneruskan pemeriksaan jentik di rumahnya, dengan hasil:

- Pada Bulan Januari Minggu ke 2 : Hasilnya +
- Pada Bulan Januari Minggu ke 2 : Hasilnya -
- Pada Bulan Januari Minggu ke 2 : Hasilnya -

Hasil pemeriksaan tersebut dicatat hingga pada akhir Bulan Januari, kartu jentik di rumah Pak Burhan akan menjadi :

Bulan	Minggu 1	Minggu 2	Paraf Koordinator Jentik	Minggu 3	Minggu 4	Minggu 5	Paraf Koordinator Jentik
	Jentik (+/-)			Jentik (+/-)			
Januari	-	+		-	-	 	
Februari							
dst.							

Pemeriksaan dilanjutkan dan dicatat seterusnya untuk bulan Februari hingga Desember. Pemeriksaan di tingkat rumah tangga hanya perlu dicatat dalam **Kartu Pemeriksaan Jentik**.

A. Pengolahan data, Pencatatan dan pelaporan oleh Koordinator Jumantik

Setelah memahami cara mengisi kartu jentik, maka kini Anda akan belajar bagaimana merekap data pada kartu jentik tersebut, dan mencatatnya pada format laporan koordinator jumantik.

Perhatikan format laporan koordinator jumantik berikut:

Form Hasil Pemantauan Jentik Oleh Koordinator Jumantik

RT :
RW :
Desa / Kelurahan :
Kecamatan :
Tahun :

Diisi nama
KK/TTU/TTI

Nama KK	HASIL PENCATATAN PEMANTAUAN JENTIK											
	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
	Diisi dengan tanda "+" / "-", berdasarkan lekapan bulanan kartu jumantik											
Total +												
Total -												

Ketentuan pengisian :

Jika ada 1 saja tanda "+" dalam kurun 4 atau 5 minggu pengamatan, maka KK/TTU/TTI tersebut dicatat/dilaporkan "+" oleh koordinator jumantik

Contoh:

Data dari kar tu jumantik Pak Burhan (hal 4) akan dicatat oleh koordinator jumantik sbb:

Form Hasil Pemantauan Jentik Oleh Koordinator Jumantik

RT : 1
 RW : 2
 Desa / Kelurahan : Ciloto
 Kecamatan : Cipanas
 Tahun : 2016

Nama KK	HASIL PENCATATAN PEMANTAUAN JENTIK											
	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
BURHAN	+											
Total +												
Total -												

Hasil pencatatan pada kartu jumantik pak Burhan “-, +, -, -”, disimpulkan hasilnya menjadi “+” oleh koordinator

Begitu seterusnya, masukkan data dari seluruh kartu jumantik di tiap rumah (KK), TTU dan TTI. Kemudian, hitung jumlah yang positif “+” dan jumlah yang “-”.

Cerita RT 1 terdiri dari 10 KK, maka rekapan kartu jumantik koordinator RT 1 adalah sebagai berikut :

Form Hasil Pemantauan Jentik Oleh Koordinator Jumantik

RT : 1
 RW : 2
 Desa / Kelurahan : Ciloto
 Kecamatan : Cipanas
 Tahun : 2016

No	Nama KK	HASIL PENCATATAN PEMANTAUAN JENTIK											
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
1	BURHAN	+											
2	CHARLIE	-											
3	DENNI	-											
4	ENDANG	-											
5	BUDI	-											
6	GUNAWAN	-											
7	FANDI	+											
8	HENDRA	+											
9	OKTA	-											
10	PUJI	-											
	Total +	3											
	Total -	7											

Hasil pencatatan tersebut kemudian diserahkan kepada supervisor.

B. Pengolahan data, Pencatatan dan pelaporan oleh Supervisor Jumantik

Anda sebagai supervisor jumantik, akan merekap laporan dari koordinator jumantik.

FORMULIR DATA ABJ SUPERVISOR

Nama RW :
 Desa/Kelurahan :
 Kecamatan :
 Bulan :
 Tahun :

Isi dengan jumlah rumah (KK) yang dilaporkan "+"

Isi dengan jumlah rumah (KK) yang dilaporkan "-"

No	RT	Rumah Yang Di Periksa Jentik				Keterangan
		Jumlah	Positif	Negatif	ABJ (%)	
1						
2						
3						
4		Isi dengan total jumlah rumah (KK) yang dilaporkan				Isi dengan keterangan tepat yang banyak ditemukan jentik; atau keterangan lain yang dianggap penting.
5						
6						
7		Isi dengan nomor RT, sesuai form yang diberikan oleh koordinator	Hitung ABJ (Cara perhitungan di bawah tabel)			
8						
9						
10						
....						
Total						

Hasil pemeriksaan jentik akan Anda hitung untuk mengetahui kepadatan jentik *Aedes aegypti*, dengan menggunakan ukuran Angka Bebas Jentik (ABJ):

$$ABJ = \frac{\text{Jumlah rumah/bangunan yang tidak ditemukan jentik}}{\text{Jumlah rumah/bangunan yang diperiksa}} \times 100$$

Contoh :

Anda, sebagai supervisor jumentik di RW 2 Desa Ciloto, akan merekap hasil pencatatan dari RT 1 (hal 7), maka pencatatan yang dilakukan:

FORMULIR DATA ABJ SUPERVISOR

Nama RW : 2
 Desa/Kelurahan : Ciloto
 Kecamatan : Cipanas
 Bulan : Januari
 Tahun : 2016

No	RT	Rumah Yang Di Periksa Jentik				Keterangan
		Jumlah	Positif	Negatif	ABJ (%)	
1	1	10	3	7	70	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
....						
Total						

Atau secara rinci pemindahan pencatatan dari koordinator ke supervisor dapat dilihat pada ilustrasi berikut:

Form Hasil Pemantauan Jentik Oleh Koordinator Jumantik

RT : 1
 RW : 2
 Desa / Kelurahan : Ciloto
 Kecamatan : Cipanas
 Tahun : 2016

No	Nama KK	HASIL PENCATATAN PEMANTAUAN JENTIK											
		Januari	Februari	Maret	April	Mai	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
1	BURHAN	+											
2	CHARLIE	-											
3	DENNI	-											
4	ENDANG	-											
5	BUDI	-											
6	GUNAWAN	-											
7	FANDI	+											
8	HENDRA	+											
9	OKTA	-											
10	PUJI	-											
	Total +	3											
	Total -	7											

Jumlahkan total "+" dan Total "-"

FORMULIR DATA ABJ SUPERVISOR

Nama RW : 2
 Desa/Kelurahan : Ciloto
 Kecamatan : Cipanas
 Bulan : Januari
 Tahun : 2016

No	RT	Rumah Yang Di Periksa Jentik				Keterangan
		Jumlah	Positif	Negatif	ABJ (%)	
1	1	10	3	7	70	
2						
3						

Hitungan ABJ sbb : $\frac{7}{10} \times 100 \% = 70\%$

Setelah menghitung ABJ pada 1 RT, rekap data serta penghitungan ABJ di tingkat RW. Perhatikan contoh berikut:

Contoh :

Misalkan dalam RW Anda terdiri dari 10 RT, Tiap koordinator jumentik memberikan laporan yang Anda rekap sebagai berikut :

FORMULIR DATA ABJ SUPERVISOR

Nama RW : 2
 Desa/Kelurahan : Ciloto
 Kecamatan : Cipanas
 Bulan : Januari
 Tahun : 2016

No	RT	Rumah Yang Di Periksa Jentik				Keterangan
		Jumlah	Positif	Negatif	ABJ (%)	
1	1	10	3	7		
2	2	14	5	9		
3	3	12	4	8		
4	4	12	6	6		
5	5	15	3	12		
6	6	9	5	4		
7	7	12	2	10		
8	8	10	4	6		
9	9	10	7	3		
10	10	12	0	12		
Total		152	75	77		

Dari rekap tersebut, Anda hitung tiap ABJ RT (sebagaimana rumus pada hal.8), lalu Anda isi di kolom ABJ. Sementara untuk menghitung ABJ di Tk. RW, BUKANLAH dihitung dari rata-rata ABJ di tiap RT, namun dihitung dengan membagi total negative dengan jumlah total rumah yang diperiksa jentik di RW tersebut. Dalam contoh tersebut, ABJ RW 2 dihitung:

$$\text{ABJ RW 2} : \frac{77}{152} \times 100 \% = 50,6$$

Setelah seluruh ABJ RT dihitung, isi dalam kolom ABJ sebagaimana terlampir pada halaman berikut.

FORMULIR DATA ABJ SUPERVISOR

Nama RW : 2
 Desa/Kelurahan : Ciloto
 Kecamatan : Cipanas
 Bulan : Januari
 Tahun : 2016

No	RT	Rumah Yang Di Periksa Jentik				Keterangan
		Jumlah	Positif	Negatif	ABJ (%)	
1	1	10	3	7	70	
2	2	14	5	9	64,2	
3	3	12	4	8	66,6	
4	4	12	6	6	50	
5	5	15	3	12	80	
6	6	9	5	4	44,4	
7	7	12	2	10	83,3	
8	8	10	4	6	60	
9	9	10	7	3	30	
10	10	12	0	12	100	
Total		152	75	77	50,6	

Tuliskan hal-hal yang perlu diterangkan pada kolom keterangan seperti rumah/kavling kosong, penampungan air hujan, dan lain-lain.

Secara singkat catatan dan pelaporan untuk kegiatan 1 rumah 1 Jumantik adalah sebagai berikut:

- **Kartu Jentik**
 - o Diisi mandiri oleh jumantik rumah dan jumantik lingkungan
 - o Dilakukan seminggu sekali
 - o Dengan memberikan tanda + atau -
- **Laporan Koordinator Jumantik**
 - Dilakukan di level RT,
 - Dilakukan sebulan sekali
 - Direkap dari kartu Jentik
- **Laporan Supervisor Jumantik**
 - Dilakukan di level RW/Desa/Kelurahan,
 - Dilakukan sebulan sekali
 - Direkap dari laporan koordinator

B. PENYULUHAN KESEHATAN

Penyuluhan kesehatan dapat dilaksanakan di kelompok Dasawisma, pertemuan arisan atau pada pertemuan antar warga RT/RW, pertemuan dalam bidang keagamaan atau pegajian dan sebagainya.

Langkah-langkah dalam melakukan penyuluhan kelompok adalah sebagai berikut:

1. Setiap peserta diusahakan duduk dalam posisi saling bertatap muka satu sama lain. Misalnya berbentuk huruf U, O atau setengah lingkaran.



Gambar 3.4. Penyuluhan kelompok oleh Supervisor Jumantik

2. Mulailah dengan memperkenalkan diri dan perkenalan semua peserta.
3. Kemudian disampaikan pentingnya membicarakan DBD, antara lain bahayanya, dapat menyerang semua orang, bagaimana cara pencegahannya.
4. Jelaskan materi yang telah disiapkan sebelumnya secara singkat dengan menggunakan gambar-gambar atau alat peraga misalnya lembar balik, leaflet atau media KIE lainnya.
5. Setelah itu beri kesempatan kepada peserta untuk diskusi atau mengajukan pertanyaan tentang materi yang dibahas.
6. Pada akhir penyuluhan, ajukan beberapa pertanyaan untuk mengetahui sejauh mana materi yang disampaikan telah dipahami.

BAB IV

DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

A. PENGERTIAN

1. Tanda Tanda Utama

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang ditandai dengan panas (demam) dan disertai dengan perdarahan.

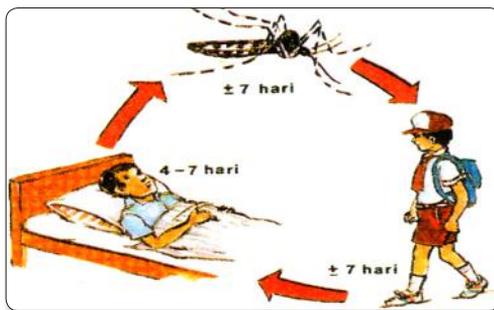
2. Penyebab

Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh virus dengue (baca: denggi).

3. Penularan

Demam Berdarah Dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang hidup di dalam dan di sekitar rumah.

B. CARA PENULARAN DEMAM BERDARAH DENGUE



Gambar 4.1. Siklus Penularan Demam Berdarah Dengue

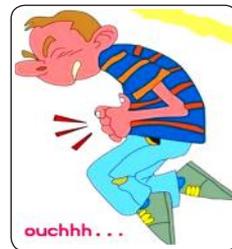
1. Demam berdarah dengue (DBD) ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina.
2. Nyamuk ini mendapatkan virus dengue sewaktu menggigit/menghisap darah orang yang sakit DBD atau di dalam darahnya terdapat virus dengue, tapi tidak menunjukkan gejala sakit
3. Virus dengue yang terhisap akan berkembang biak dan menyebar ke seluruh tubuh nyamuk, termasuk kelenjar liurnya.
4. Bila nyamuk tersebut menggigit/menghisap darah orang lain, virus itu akan dipindahkan bersama air liur nyamuk.
5. Virus dengue akan menyerang sel pembeku darah dan merusak dinding pembuluh darah kecil (kapiler), akibatnya terjadi pendarahan dan kekurangan cairan bahkan bisa sampai mengakibatkan renjatan (syok).

C. GEJALA/TANDA DEMAM BERDARAH DENGUE

1. Gejala/Tanda Awal



1) Mendadak panas tinggi, tampak lemah dan lesu



2) Seringkali ulu hati terasa nyeri, karena terjadi perdarahan di lambung.



3) Tampak bintik-bintik merah pada kulit (petekie) seperti bekas gigitan nyamuk disebabkan pecahnya pembuluh darah kapiler di kulit



4) Untuk membedakannya kulit diregangkan, apabila bintik merah itu hilang, bukan tanda petekie

2. Gejala/Tanda Lanjutan



1) Kadang-kadang terjadi pendarahan di hidung (mimisan)



2) Mungkin Terjadi muntah atau Buang air besar Bercampur darah



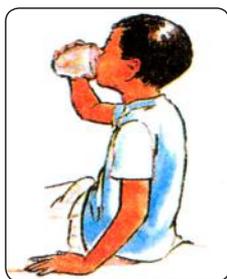
3) Bila sudah parah, penderita gelisah, ujung tangan dan kaki dingin berkeringat. Bila tidak segera ditolong dapat meniggal dunia

Perdarahan terjadi di seluruh jaringan tubuh
Tanda perdarahan bisa tampak atau tidak tampak

D. PERTOLONGAN TERHADAP PENDERITA

1. Pertolongan Pertama DBD dengan Gejala/Tanda Awal

Bila menjumpai seseorang yang diduga menderita sakit DBD dengan gejala/tanda awal, maka lakukan tindakan sebagai berikut:



- a. Beri minum sebanyak-banyaknya dengan air yang sudah dimasak seperti air susu, teh atau air minum lainnya. Dapat juga diberikan larutan oralit.

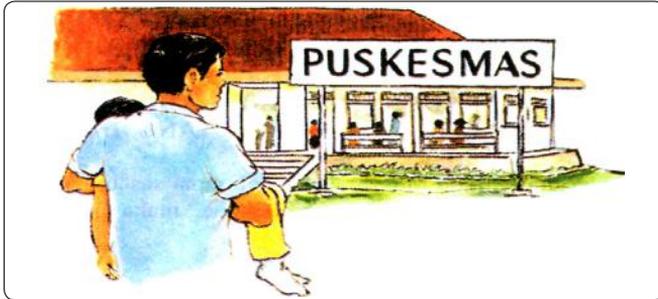


- b. Berikan kompres air hangat



- c. Berikan obat penurun panas (parasetamol)

2. Apa yang dilakukan bila ada penderita dengan gejala/tanda lanjut?



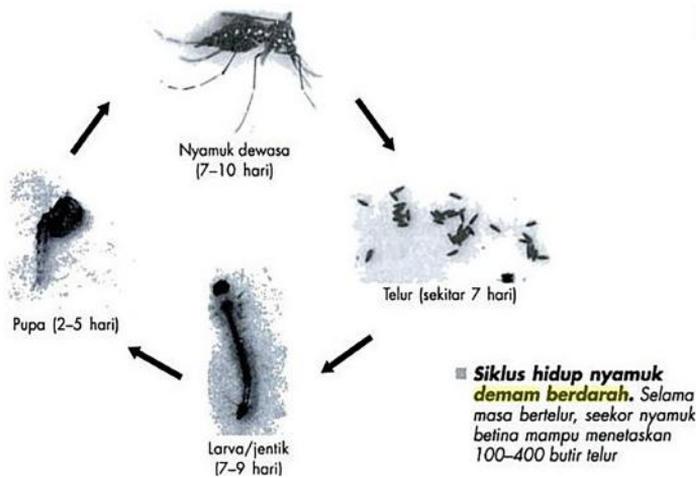
Anjurkan segera untuk memeriksakan ke dokter, poliklinik, puskesmas atau rumah sakit untuk memastikan penyakitnya dan mendapat pertolongan yang tepat.

BAB V

NYAMUK PENULAR DEMAM BERDARAH DENGUE

A. SIKLUS HIDUP NYAMUK PENULAR DBD

Siklus hidup nyamuk nyamuk penular DBD (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*) adalah dari telur kemudian menetas menjadi jentik (larva) kemudian berkembang menjadi pupa dan selanjutnya menjadi nyamuk dewasa. Perkembangan dari telur menjadi nyamuk tersebut membutuhkan waktu kurang lebih 9-10 hari.



Gambar 5.1. Siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*

B. CIRI-CIRI NYAMUK *Aedes Aegypti*

1. Telur

- Setiap kali bertelur, nyamuk betina dapat mengeluarkan telur kurang lebih sebanyak 100 – 200 butir.
- Telur nyamuk *Aedes aegypti* berwarna hitam dengan ukuran sangat kecil kira-kira 0,8 mm.
- Telur ini menempel di tempat yang kering (tanpa air) dan dapat bertahan sampai 6 bulan.
- Telur akan menetas menjadi jentik dalam waktu kurang lebih 2 hari setelah terendam air.



Gambar 5.2. Telur nyamuk *Aedes aegypti*

2. Jentik

- Jentik kecil yang menetas dari telur akan tumbuh menjadi besar yang panjangnya 0,5 – 1 cm.
- Jentik selalu bergerak aktif dalam air. Gerakannya berulang-ulang dari bawah ke

atas permukaan air untuk bernafas (mengambil udara) kemudian turun kembali ke bawah dan seterusnya.

- c. Pada waktu istirahat, posisinya hampir tegak lurus dengan permukaan air. Biasanya berada di sekitar dinding tempat penampungan air.
- d. Setelah 6-8 hari jentik tersebut akan berkembang menjadi pupa.



Gambar 5.3. Jentik nyamuk *Aedes aegypti*

3. Pupa

- a. Berbentuk seperti koma
- b. Gerakannya lamban
- c. Sering berada di permukaan air.
- d. Setelah 1-2 hari berkembang menjadi nyamuk dewasa



Gambar 5.4. Pupa nyamuk *Aedes aegypti*

4. Nyamuk dewasa

Ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti* adalah sebagai berikut:

- a. Berwarna hitam dengan belang-belang putih pada kaki dan tubuhnya
- b. Hidup di dalam dan di luar rumah, serta di tempat-tempat umum (TTU) seperti sekolah, perkantoran, tempat ibadah, pasar dll.
- c. Mampu terbang mandiri sampai kurang lebih 100 meter.
- d. Hanya nyamuk betina yang aktif menggigit (menghisap) darah manusia. Waktu menghisap darah pada pagi hari dan sore hari setiap 2 hari. Protein darah yang dihisap tersebut diperlukan untuk pematangan telur yang dikandungnya. Setelah menghisap darah nyamuk ini akan mencari tempat untuk hinggap (istirahat).

- e. Nyamuk jantan hanya menghisap sari bunga/ tumbuhan yang mengandung gula.
- f. Umur nyamuk *Aedes aegypti* rata-rata 2 minggu, tetapi ada yang dapat bertahan hingga 2-3 bulan.



Gambar 5.5. Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk *Aedes aegypti* menyenangi hinggap pada benda-benda yang tergantung seperti: pakaian, kelambu atau tumbuh-tumbuhan di dekat tempat berkembangbiaknya, dan dalam ruangan yang agak gelap serta lembab.

Setelah masa istirahat selesai, nyamuk itu akan meletakkan telurnya pada dinding bak mandi/ WC, tempayan, drum, kaleng bekas, ban bekas dan lain-lain. Telur biasanya diletakkan sedikit diatas permukaan air, dan selanjutnya nyamuk akan mencari mangsanya (menghisap darah) lagi dan seterusnya.

C. TEMPAT PERKEMBANGBIAKAN

Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak di tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari atau barang-barang lain yang memungkinkan air tergenang dan tidak beralaskan tanah, misalnya: Bak mandi/WC, dispenser, tempayan, drum, tempat minum burung, vas bunga, kaleng bekas, ban bekas, botol, tempurung kelapa, sampah plastik dan lain-lain yang dibuang sembarang tempat.

Gambar 5.6. Contoh tempat penampungan air tempat Perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*



Bak mandi



Tempat penampungan air hujan



Bak WC



Drum penampungan air



Ember untuk menampung air hujan



Tempat penampungan air buangan lemari es

Gambar 5.7. Tempat-tempat yang memungkinkan air tergenang untuk berkembang nyamuk Aedes aegypti



Vas bunga



Tatakan pot tanaman



Tatakan teko (tempat air minum)



Tatakan dispenser



Kaleng dan ban bekas



Ban bekas



Tempurung kelapa



Sampah plastik

BAB VI

PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Upaya pencegahan terhadap penularan DBD dilakukan dengan pemutusan rantai penularan DBD berupa pencegahan terhadap gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kegiatan yang optimal adalah melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara “3 M” plus selain itu juga dapat dilakukan dengan larvasidasi dan pengasapan (foging).

A. PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) DENGAN 3M PLUS

Kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan 3M Plus meliputi:



1. Menguras tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/WC, drum dan sebagainya sekurang-kurangnya seminggu sekali

2. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti gentong air/ tempayan dan lain-lain.





3. Mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti botol plastik, kaleng, ban bekas dll atau membuang pada tempatnya



Selain itu ditambah dengan cara lainnya (PLUS) yaitu:

1. Ganti air vas bunga, minuman burung dan tempat-tempat lainnya seminggu sekali.
2. Perbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/ rusak.
3. Tutup lubang-lubang pada potongan bambu, pohon dan lain-lain dengan tanah.
4. Bersihkan/keringkan tempat-tempat yang dapat menampung air seperti pelepah pisang atau tanaman lainnya
5. Mengeringkan tempat-tempat lain yang dapat menampung air hujan di pekarangan, kebun, pemakaman, rumah-rumah kosong dan lain sebagainya.

6. Pelihara ikan pemakan jentik nyamuk seperti ikan cupang, ikan kepala timah, ikan tempalo, ikan nila, ikan guvi dan lain-lain
7. Pasang kawat kasa
8. Jangan menggantung pakaian di dalam rumah
9. Tidur menggunakan kelambu
10. Atur pencahayaan dan ventilasi yang memadai.
11. Gunakan obat anti nyamuk untuk mencegah gigitan nyamuk.
12. Lakukan larvasidasi yaitu membubuhkan larvasida misalnya temephos di tempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air.
13. Menggunakan *ovitrap*, *Larvitrap* maupun *Mosquito trap*.
14. Menggunakan tanaman pengusir nyamuk seperti: lavender, kantong semar, sereh, zodia, geranium dan lain-lain

B. LARVASIDASI

Larvasidasi adalah pengendalian larva (jentik) nyamuk dengan pemberian larvasida yang bertujuan untuk membunuh larva tersebut. Pemberian larvasida ini dapat menekan kepadatan populasi untuk jangka waktu 2 bulan. Jenis larvasida ada bermacam-macam, diantaranya adalah temephos, piriproksifen, metopren dan *bacillus thuringensis*.

1. Temephos

Temephos 1 % berwarna kecoklatan, terbuat dari pasir yang dilapisi dengan zat kimia yang dapat membunuh jentik nyamuk. Dalam jumlah sesuai dengan yang dianjurkan aman bagi manusia dan tidak menimbulkan keracunan. Jika dimasukkan dalam air, maka sedikit demi sedikit zat kimia itu akan larut secara merata dan membunuh semua jentik nyamuk yang ada dalam tempat penampungan air tersebut. Dosis penggunaan temephos adalah 10 gram untuk 100 liter air. Bila tidak alat untuk menakar, gunakan sendok makan peres (yang diratakan di atasnya). Pemberian temephos ini sebaiknya diulang penggunaannya setiap 2 bulan.

2. Metopren 1,3%

Metopren 1,3% berbentuk butiran seperti gula pasir berwarna hitam arang. Dalam takaran yang dianjurkan, aman bagi manusia dan tidak menimbulkan keracunan. Metopren tersebut tidak menimbulkan bau dan merubah warna air dan dapat bertahan sampai 3 bulan. Zat kimia ini akan menghambat/membunuh jentik sehingga tidak menjadi nyamuk. Dosis penggunaan adalah 2,5 gram untuk 100 liter air. Penggunaan Metopren 1,3 % diulangi setiap 3 bulan.

3. Piriproksifen 0,5%

Piriproksifen ini berbentuk butiran berwarna

coklat kekuningan. Dalam takaran yang dianjurkan, aman bagi manusia, hewan dan lingkungan serta tidak menimbulkan keracunan. Air yang ditaburi piriproksifen tidak menjadi bau, tidak berubah warna dan tidak korosif terhadap tempat penampungan air yang terbuat dari besi, seng, dan lain-lain. Piriproksifen larut dalam air kemudian akan menempel pada dinding tempat penampungan air dan bertahan sampai 3 bulan. Zat kimia ini akan menghambat pertumbuhan jentik sehingga tidak menjadi nyamuk. Dosis penggunaan piriproksifen adalah 0,25 gram untuk 100 liter air. Apabila tidak ada takaran khusus yang tersedia bisa menggunakan sendok kecil ukuran kurang lebih 0,5 gram.

4. *Bacillus Thuringiensis*

Bacillus thuringiensis israelensis (Bti) sebagai pembunuh jentik nyamuk/larvasida yang tidak mengganggu lingkungan. Bti terbukti aman bagi manusia bila digunakan dalam air minum pada dosis normal. Keunggulan Bti adalah menghancurkan jentik nyamuk tanpa menyerang predator entomophagus dan spesies lain. Formula Bti cenderung secara cepat mengendap didasar wadah, karena itu dianjurkan pemakaian yang berulang kali.

C. FOGGING (PENGASAPAN)

Nyamuk dewasa dapat diberantas dengan pengasapan menggunakan insektisida (racun serangga). Melakukan



pengasapan saja tidak cukup, karena dengan pengasapan itu yang mati hanya nyamuk dewasa saja. Jentik nyamuk tidak mati dengan pengasapan.

Selama jentik tidak dibasmi, setiap hari akan muncul nyamuk yang baru menetas dari tempat perkembangbiakannya.

Cara paling tepat memberantas nyamuk adalah memberantas jentiknya dengan kegiatan PSN 3M PLus

BAB VII

BIMBINGAN TEKNIS DAN EVALUASI

A. BIMBINGAN TEKNIS

Bimbingan teknis (supervisi) dilakukan oleh puskesmas kepada Koordinator dan Supervisor Jumantik antara lain:

1. Apakah Jumantik benar-benar telah mengerti tentang penyakit DBD dan cara pencegahannya.
2. Melihat bagaimana Jumantik melakukan wawancara dengan penghuni rumah/pengelola tempat-tempat umum dan memeriksa jentik.
3. Melihat kartu jentik yang ada di rumah penduduk atau tempat-tempat umum
4. Memeriksa hasil pemeriksaan jentik pada formulir laporan Koordinator dan Supervisor Jumantik.

B. EVALUASI

Evaluasi dilakukan untuk analisis laporan hasil pemeriksaan jentik antara lain:

1. Cakupan rumah / tempat-tempat umum yang diperiksa (minimal 80% dari yang direncanakan).
2. Parameter penilaian adalah ABJ (Angka Bebas Jentik) yang dibuat dalam bentuk pemetaan.

- 
3. Evaluasi hasil kerja Jumantik dilakukan oleh petugas Puskesmas bersama supervisor secara periodik 3 bulan sekali (PJB).
 4. Memantau jumlah kasus DBD di wilayahnya.
 5. Hasil kegiatan Jumantik dan hasil evaluasi disampaikan pada pertemuan rutin di tingkat kelurahan, kecamatan, dan kabupaten/kota.
 6. Mengadakan pertemuan teknis di puskesmas untuk membahas permasalahan yang dihadapi jumantik dan penyelesaiannya di tingkat kelurahan/desa yang dihadiri oleh Ketua RT, RW, swasta, LSM, Tokoh masyarakat (Toma), Tokoh agama (Toga) serta kelompok potensial lainnya.