

**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**KADER JUMANTIK HEBAT
NYAMUK MINGGAT
WARGA SEHAT**



**MODUL PELATIHAN
KADER JUMANTIK**

KADER JUMANTIK HEBAT, NYAMUK MINGGAT, WARGA SEHAT

MODUL PELATIHAN KADER JUMANTIK

Kader Jumantik Hebat, Warga Sehat, Nyamuk Minggat

Penulis: Rohayati dan kawan-kawan

Editor: Johanes Che Parikesit

Tata Letak: Tim Kreatif Mer-C Publishing

Sampul: Heru

Diterbitkan Oleh:

Mer-C Publishing

Alamat

PT Adhi Sarana Nusantara

Jl. Ulujami Raya no 2 Perdatam Jakarta Selatan

0852-1225-3539

E-mail: mer.c.publishing@gmail.com

www.mer-c-publishing.com

Cetakan

Jakarta, Mer-C Publishing, 2019

60; 13 x 19 cm

ISBN: 978-623-7280-19-4

Hak Cipta dilindungi Undang-undang

All right reserved

**“Harta sejati adalah kesehatan, bukan emas
atau perak”**

Mahatma Gandhi

TIM PENYUSUN

Ns. Rohayati, M.Kep., Sp.Kep.Kom.
Ns. Lastriyanti., S.Kep., M.Kep.,
Ns. Lisbeth Pardede., S.Kep., M.Kep.
Ns. Lina Herida Pinem., S.Kep., M.Kep.
Melania Perwita Sari., M.Sc., Apt.
Ns. Edita Astuti P., S.Kep., M.Kep.
Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An.
R. Yeni Mauliawati., S.Kp., M.Kep.
Susi Hartati., S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An.

KATA PENGANTAR

Salam sehat,

Modul ini dirancang sebagai media informasi khususnya tentang pencegahan DBD melalui pemberdayaan kader jumantik dan pemberdayaan masyarakat melalui gerakan satu rumah satu jumantik. Modul ini disusun untuk meningkatkan kapasitas kader jumantik dalam melakukan pencegahan demam berdarah di lingkungan tempat tinggalnya.

Kegiatan pemantauan jentik merupakan salah satu program pemerintah dalam menanggulangi kejadian penyakit DBD. Saat ini kegiatan pemantauan jentik selain memberdayakan kader juga memberdayakan masyarakat dengan mencanangkan gerakan satu rumah satu jumantik. Kegiatan ini secara

langsung berada di bawah tanggung jawab puskesmas setempat. Harapannya dengan adanya program pelatihan jumantik dapat meningkatkan angka bebas jentik sehingga kejadian penyakit DBD dapat ditekan.

Semoga modul ini bermanfaat dalam rangka meningkatkan kesadaran akan pentingnya pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak di Posyandu. Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan modul ini.

Bekasi, Februari 2019

Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman sampul	i
Kata pengantar	iv
Daftar isi	vii
Daftar grafik... ..	x
Daftar gambar	xi
Bagian I Kader Kesehatan	1
A. Deskripsi singkat	1
B.Tujuan pembelajaran	2
C.Pokok bahasan dan sub pokok bahasan.	3
D.Langkah-langkah kegiatan pembelajaran.....	3
E. Materi.....	5
F. Referensi.....	22
Bagian II Kenali Penyakit Demam Berdarah	23
A. Deskripsi singkat	23
B.Tujuan pembelajaran	26
C.Pokok bahasan dan sub pokok bahasan.	27
	viii

D. Langkah-langkah kegiatan pembelajaran	28
E. Materi.....	31
F. Referensi.....	47
Bagian III CEGAH DBD DENGAN 3M PLUS	50
A. Deskripsi singkat	50
B.Tujuan pembelajaran	53
C.Pokok bahasan dan sub pokok bahasan.	54
D.Langkah-langkah kegiatan pembelajaran	56
E. Materi	58
F. Referensi.....	83
Bagian IV MENCEGAH GIGITAN NYAMUK DEMAM BERDARAH (<i>Aedes aegypti</i>) DENGAN BAHAN ALAM	85
A. Deskripsi singkat	86
B.Tujuan pembelajaran	87
C.Pokok bahasan dan sub pokok bahasan.	87
D.Langkah-langkah kegiatan pembelajaran.....	87
E. Materi.....	87
F. Referensi.....	94

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1 Gambaran jumlah penderita DBD berdasarkan curah hujan	51
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Fase penyakit demam berdarah berdasarkan hari munculnya gejala.....	34
Gambar 2 2 Jenis-jenis termometer untuk mengukur derajat demam	36
Gambar 2 4Tempat nyamuk bertelur dan menetas	44
Gambar 2 5 Ciri nyamuk penyebab demam berdarah	45
Gambar 3 1 Tempat nyamuk DBD bersarang	64
Gambar 3 2 Ikan Cupang.....	70
Gambar 4 1 Tumbuhan sereh	91
Gambar 4 2 Cengkeh.....	92
Gambar 4 3 Jahe	93
Gambar 4 4 Jeruk mandarin	94

BAGIAN I

KADER KESEHATAN

A. Deskripsi Singkat

Bagian modul ini akan membahas tentang kader kesehatan secara umum meliputi pengertian, peran, tujuan pembentukan kader, tugas kader dan hal-hal yang harus diketahui seorang kader. Dengan membaca materi ini, kader akan memahami tentang siapa itu kader dan bagaimana perannya di masyarakat serta hal-hal apa saja yang perlu diketahui seorang kader. Jangan lupa, setelah selesai membaca materi ini, kerjakan soal-soal yang ada di lembar penugasan untuk mengetahui sejauh mana anda sudah memahami tentang kader. Selamat belajar menjadi kader hebat, dan semangat membangun masyarakat sehat!

B. Tujuan Pembelajaran

1. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

Setelah mempelajari materi ini, pemahaman anda tentang kader secara umum meningkat

2. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)

Setelah mempelajari materi ini, anda diharapkan mampu menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian kader
- b. Persyaratan menjadi kader
- c. Tujuan pembentukan kader
- d. Tugas dan kegiatan kader
- e. Jenis-jenis kader kesehatan
- f. Cara komunikasi yang harus diketahui kader

- b. Fasilitator menyampaikan tujuan umum dan tujuan khusus pelatihan
- c. Fasilitator menggali pendapat peserta tentang konsep kader
- d. Berdasarkan diskusi dengan peserta, fasilitator menjelaskan tentang konsep kader

2. Langkah 2 (45 menit)

- a. Fasilitator menyampaikan pokok bahasan
- b. Fasilitator akan memberikan pertanyaan evaluasi

3. Langkah 3

- a. Fasilitator meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas, memberikan jawaban atas pertanyaan peserta
- b. Meminta komentar, penilaian, saran bahkan kritik dari peserta pada kertas yang telah disediakan

- c. Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan menegaskan pentingnya tugas seorang kader

E. Uraian Materi

1. APA ITU KADER KESEHATAN ?

Anda pernah mendengar tentang kader? Apa yang anda pikirkan tentang kader?

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan.

Mungkin anda sering dengar kalau keberadaan kader seringkali dikaitkan dengan pelayanan rutin posyandu. Apakah anda sepakat? Semoga tidak ya, karena kader bisa dibentuk sesuai

dengan keperluan masyarakat dan program pelayanan kesehatan.

“Kader kesehatan dinamakan juga penggerak kesehatan desa yang merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh dari masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat ”. Ini menurut ahli, berarti kader itu keren kan? Kalau menurut Kementerian Kesehatan RI : “Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela”.

Nah, itu tadi kita sudah bahas tentang apa itu kader, semoga paham ya?

2. UNTUK APA KADER DIBENTUK?

Setelah memahami apa itu kader, mari kita bahas mengapa kader perlu dibentuk?

Taukah anda, pembangunan desa itu dilakukan oleh siapa? Apakah desanya saja yang dibangun? Coba anda bayangkan, satu desa dibangun fasilitas yang baik, tetapi orang-orang di desa tersebut tidak mau memelihara dan tidak mengerti menggunakan fasilitas tersebut. Apakah mungkin desa itu akan maju dan berkembang? Tentu jawabnya tidak ya..

Desa akan maju dan berkembang bila orang-orang di desa tersebut juga ikut dibangun. Begitupun dengan kesehatan desa, akan tercipta bila masyarakat desa peduli, paham cara memelihara kesehatan dan terlibat secara aktif. Oleh

karena itu, diperlukan beberapa orang yang dapat menggerakkan masyarakat agar mulai peduli dan terlibat dalam membangun kesehatan desa.

Cukup menjawab ya, mengapa kader perlu dibentuk di masyarakat?

3. APA SAJA TUGAS DAN KEGIATAN KADER ?

Mari kita telaah satu persatu peran dan kegiatan seorang kader.

a. Merencanakan kegiatan, antara lain:

- ☐ menyiapkan dan melaksanakan survey mawas diri, dan membahas hasil survei
- ☐ menentukan masalah dan kebutuhan kesehatan masyarakat desa

- ☐ Menentukan kegiatan penanggulangan masalah kesehatan bersama masyarakat,
- ☐ Membahas pembagian tugas menurut jadwal kerja,
- ☐ Melakukan komunikasi, informasi dan motivasi kunjungan, alat peraga dan percontohan.

b. Menggerakkan masyarakat:

- ☐ Mendorong masyarakat untuk gotong royong,
- ☐ Memberikan informasi dan mengadakan kesepakatan kegiatan apa yang akan dilaksanakan.

c. Memberikan pelayanan yaitu :

- ☐ Membagi obat sesuai program posyandu
- ☐ Membantu mengumpulkan bahan pemeriksaan,

- ❑ Mengawasi pendatang didesanya dan melapor,
- ❑ Memberikan pertolongan pemantauan penyakit,
- ❑ Memberikan pertolongan pada kecelakaan dan lainnya.

d. Melakukan pencatatan yaitu:

- ❑ KB atau jumlah Pus, jumlah peserta aktif dan
- ❑ KIA: jumlah ibu hamil, vitamin A yang dibagikan dan sebagainya.
- ❑ Imunisasi: jumlah imunisasi TT bagi ibu hamil dan jumlah bayi dan balita yang diimunisasikan .
- ❑ Gizi: jumlah bayi yang ada, mempunyai KMS, balita yang ditimbang dan yang naik timbangan.

- ❑ Diare: jumlah oralit yang dibagikan, penderita yang ditemukan dan dirujuk.

4. SIAPA SAJAKAH YANG BISA MENJADI KADER?

Apakah anda bisa menjadi seorang kader, kita cek ya.....

- a. Bisa baca, tulis dengan bahasa Indonesia
- b. Secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader
- c. Berasal dan Tinggal dari masyarakat
- d. Tidak sering meninggalkan tempat untuk waktu yang lama
- e. Diterima dan mendapat kepercayaan dari masyarakat setempat
- f. Masih cukup waktu bekerja untuk masyarakat disamping mencari nafkah lain

- g. Bekerja secara sukarela
- h. Perilakunya menjadi panutan masyarakat
- i. Memiliki jiwa pengabdian yang tinggi,
- j. Sanggup membina masyarakat sekitarnya

Setelah membaca syarat menjadi seorang kader, coba ucapkan kalimat yang cocok dengan penilaian diri anda sesuai syarat di atas!

Saya cocok menjadi kader kesehatan!

5. KADER APA SAJAKAH YANG ADA DI PUSKESMAS

a. Kader Posyandu Balita

Kader yang bertugas di pos pelayanan terpadu (posyandu) dengan kegiatan rutin setiap bulannya melakukan pendaftaran, pencatatan, penimbangan bayi dan balita.

b. Kader Posyandu Lansia

Kader yang bertugas di posyandu lanjut usia (lansia) dengan kegiatan rutin setiap bulannya membantu petugas kesehatan saat pemeriksaan kesehatan pasien lansia.

c. Kader Masalah Gizi

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan pendataan, penimbangan bayi dan balita yang mengalami gangguan gizi (malnutrisi).

d. Kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kader yang bertugas membantu bidan puskesmas melakukan pendataan, pemeriksaan ibu hamil dan anak-anak yang mengalami gangguan kesehatan (penyakit).

e. Kader Keluarga Berencana (KB)

Kader yang bertugas membantu petugas KB melakukan pendataan, pelaksanaan

pelayanan KB kepada pasangan usia subur di lingkungan tempat tinggalnya

f. **Kader Juru Pengamatan Jentik (Jumantik)**

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan pendataan dan pemeriksaan jentik nyamuk di rumah penduduk sekitar wilayah kerja puskesmas

g. **Kader Upaya Kesehatan Kerja (UKK)**

Kader yang membantu petugas puskesmas melakukan pendataan dan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja di lingkungan pos tempat kerjanya

h. **Kader Promosi Kesehatan (Promkes)**

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan penyuluhan kesehatan secara perorangan maupun dalam kelompok masyarakat

i. **Kader Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)**

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan penjangkauan dan pemeriksaan kesehatan anak-anak usia sekolah pada pos pelayanan UKS.

6. KETERMILAN APA SAJAKAH YANG HARUS DIMILIKI OLEH SEORANG KADER?

a. Kesadaran Diri

Beberapa cara untuk mengembangkan kompetensi Kesadaran diri, antara lain:

- 1) Memahami diri sendiri (sifat, karakter, kekuatan dan kelemahan, serta pengenalan akan hal yang disukai dan dibenci)
- 2) Memotivasi diri untuk lebih baik dari orang lain
- 3) Mempunyai perencanaan dalam hidup
- 4) Tidak mudah menyerah

- 5) Membuka diri untuk perubahan ke arah yang lebih baik

b. Empati

Kemampuan untuk memposisikan perasaan orang lain pada diri sendiri. Beberapa cara meningkatkan sikap empati, antara lain:

- 1) Menerima sudut pandang orang lain
- 2) Peka terhadap perasaan orang lain
- 3) Mampu mendengarkan orang lain
- 4) Hilangkan sifat sombong, egois, suka mengatur
- 5) Latihan berkorban untuk kepentingan orang lain (menolong, berbagi)

c. Hubungan Interpersonal

kemampuan kita berkomunikasi dengan sesama secara positif dan harmonis. Beberapa cara meningkatkan hubungan interpersonal, antara lain:

- 1) Tersenyum

- 2) Menghargai orang lain (Toleransi)
- 3) Memandang sisi positif pada diri orang lain (tidak berprasangka negative),
- 4) Menerima pendapat orang lain
- 5) Memberikan perhatian
- 6) Menjadi pendengar yang baik
- 7) Memiliki selera humor
- 8) Memiliki rasa empati
- 9) Mudah beradaptasi dengan lingkungan
- 10) 5 S (senyum, salam, sapa, sopan santun).

d. Komunikasi Efektif

Kemampuan untuk menyampaikan gagasan sehingga dimengerti oleh orang lain maupun kelompok di lingkungannya. Beberapa cara mengembangkan komunikasi efektif, antara lain:

- 1) Melakukan kontak mata.

- 2) 5 S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, Santun)
- 3) Hindari memotong pembicaraan, menyalahkan, menghakimi, menasehati, mengintrogasi
 - 4) Menggunakan bahasa yang mudah ditangkap dan dimengerti
 - 5) Menjadi pendengar yang aktif,
 - 6) Memuji/memberikan penghargaan

e. Berpikir Kritis

Kemampuan untuk memahami informasi. Beberapa cara mengembangkan kemampuan berfikir kritis, antara lain:

- 1) Jangan mudah percaya
- 2) Waspada tipu daya, modus, dan bujuk rayu
- 3) Berfikir sebelum bertindak sebelum mengambil keputusan.

f. Berpikir Kreatif

Kemampuan membuat ide baru dengan menganalisis informasi dan berbagai pengalaman, untuk menciptakan sesuatu yang berbeda, termasuk menemukan cara yang kreatif untuk menggerakkan masyarakat. Beberapa cara mengembangkan kompetensi berfikir kreatif, antara lain:

- 1) Terbuka terhadap berbagai macam ide
- 2) Belajar keterampilan baru
- 3) Mau membuka diri terhadap pendapat orang lain (baca buku, ikuti seminar, bicara dengan orang lain, bertanya pada orang lain)
- 4) Memiliki rasa ingin tahu dan percaya diri
- 5) Bebas dari ketakutan akan kegagalan

- 6) Kesiapan dan kemampuan untuk menghasilkan sejumlah ide ide besar

g. Pengendalian Emosi

Suatu kemampuan untuk meredam gejala emosi sehingga tersalurkan dalam perilaku yang terkendali. Beberapa cara mengendalikan emosi, antara lain:

- 1) Menarik nafas dalam - dalam
- 2) Alihkan pikiran
- 3) Hindari perdebatan
- 4) Jauhkan diri dari situasi yang membuat emosional.

h. Pemecahan Masalah

Kemampuan yang memungkinkan seseorang dapat menyelesaikan permasalahan secara membangun (bersifat membina, dan memperbaiki. Beberapa cara melakukan pemecahan masalah, antara lain:

- 1) Memahami permasalahan
- 2) Mengenali penyebab masalah
- 3) Mencari berbagai alternatif solusi
- 4) Memperhatikan keuntungan dan kelemahan dari berbagai alternatif solusi, Menghubungi Pelayanan Kesehatan.

i. Pengambilan Keputusan

Kemampuan untuk menentukan pilihan yang tepat secara membangun dari berbagai alternatif yang ada.

Beberapa cara dalam melakukan pengambilan keputusan, antara lain:

- 1) Membuat daftar pilihan/alternatif solusi.
- 2) Jangan mengambil keputusan saat sedang emosi.

- 3) Jernihkan pikiran, sehingga kondisi menjadi tenang dalam menemukan solusi.
- 4) Mempertimbangkan hasil yang mungkin terjadi didasarkan pada pengalaman atau pengamatan.
- 5) Pilihlah keputusan terbaik dengan mempertimbangkan aspek kesehatan, pendidikan, keluarga dan spiritual.
- 6) Melaksanakan keputusan dengan sepenuh hati dan penuh tanggung jawab.

F. Referensi

Departemen Pengertian Kader. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. (2011).Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi Jakarta: Kemenkes RI;

Kesehatan RI. (2009).

BAGIAN II

KENALI PENYAKIT DEMAM BERDARAH

A. Deskripsi Singkat

Penyakit demam berdarah termasuk penyakit yang **mengancam jiwa jika terlambat dikenali dan ditangani**. Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat yang perlu mendapat perhatian cukup serius, karena penyakit ini dapat menimbulkan kematian dengan angka CFR cukup tinggi terutama dalam kondisi KLB.

Trend kasus DBD di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penderita DBD tahun 2016 mencapai 37.418 kasus lebih tinggi dibanding tahun 2015 (22.111 kasus).

Demikian juga dengan risiko kejadian DBD di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan tajam dari 47.34/100.000 penduduk menjadi 78.98/100.000 penduduk. Jumlah Kematian karena kasus DBD tahun 2016 mencapai 277 orang dengan CFR sebesar 0.74%, ini menunjukkan penurunan di banding tahun 2015 yang sebesar 0,83%. Toleransi ambang batas Angka Kesakitan DBD tahun 2015 yang ditetapkan kurang dari 50/100.000 penduduk, pada tahun 2016, Terjadi peningkatan insiden yang signifikan dari 47,3/100.000 menjadi 78,98/100.000, angka ini jauh melampaui ambang batas walaupun demikian masih terdapat 9 Kab/Kota yang masih mempertahankan Insiden Rate nya dibawah 50/100.000 penduduk yaitu : Kab Garut, Kab

Tasikmalaya, Kab Majalengka, Kab Sukabumi, Kab Cianjur, Kab Pangandaran, Kab Subang, Kab Karawang, dan Kab Bekasi (Pusdatin Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Budi Luhur yang melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat, Desa Parung Sari yang terdiri dari 7 dusun termasuk dalam salah satu desa endemis DBD, namun belum pernah mendapatkan pelatihan tentang pencegahan DBD. Kegiatan yang dilakukan hanya sebatas pada penyuluhan. Hingga pada satu bulan terakhir ini masih terdapat kasus DBD. Sehingga, pelatihan kader perlu diadakan untuk mengoptimalkan kader dalam meningkatkan pengetahuan

dan perubahan sikap khususnya pada masyarakat Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat.

B. Tujuan Pembelajaran

1. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

Setelah mengikuti pelatihan, peserta memahami penyakit demam berdarah

2. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan mampu:

- a. Menyebutkan kembali gejala-gejala penyakit DBD
- b. Menyebutkan kembali penanganan pertama DBD di rumah
- c. Menyebutkan kembali tanda bahaya DBD sehingga harus dirujuk
- d. Mempraktekkan cara penanganan pertama meliputi pemeriksaan

- derajat demam, melakukan kompres dan memberikan cairan yang cukup
- e. Menyebutkan siklus nyamuk
 - f. Menyebutkan kembali tempat perkembangbiakan nyamuk
 - g. Menyebutkan kembali ciri-ciri nyamuk penyebab DBD
 - h. Menyebutkan kembali perilaku nyamuk penyebab DBD

C. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan

- 1. Menenal DBD
 - a. Apa itu penyakit DBD?
 - b. Apa gejala-gejala terkena penyakit DBD?
 - c. Bagaimana pertolongan pertama di rumah jika ada anggota keluarga terkena DBD?
 - d. Apakah ciri-ciri penderita DBD harus dirujuk?

2. Mengetahui nyamuk penyebab DBD
 - a. Mengetahui siklus nyamuk
 - b. Tempat berkembangbiak nyamuk
 - c. Ciri-ciri nyamuk

D. Langkah-Langkah Pembelajaran	Kegiatan
--	-----------------

Jumlah jam yang digunakan dalam modul ini adalah dua jam pelajaran (Jpl) @ 45 menit dengan teori 1 Jpl dan praktek 1 Jpl. Adapun langkah-langkah kegiatan pembelajaran yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Langkah 1 (10 menit)
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri
 - b. Fasilitator menyampaikan tujuan umum dan tujuan khusus pelatihan
 - c. Fasilitator menggali pendapat peserta tentang penyakit DBD

- d. Berdasarkan diskusi dengan peserta, fasilitator menjelaskan tentang penyakit DBD

2. Langkah 2 (70 menit)

- a. Fasilitator menyampaikan pokok bahasan
 - 1) Mengenali penyakit DBD
 - 2) Mengenal nyamuk penyebab DBD
- b. Fasilitator akan mempraktekan cara melakukan pemeriksaan suhu tubuh
- c. Fasilitator akan mempraktekan cara melakukan kompres yang tepat
- d. Peserta akan dibagi ke dalam kelompok dan akan melakukan praktek pemeriksaan suhu tubuh, praktek kompres dan ukur cairan dengan didampingi fasilitator kelompok

3. Langkah 3 (10)

- a. Fasilitator meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas, memberikan jawaban atas pertanyaan peserta
- b. Meminta komentar, penilaian, saran bahkan kritik dari peserta pada kertas yang telah disediakan
- c. Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan menegaskan tanda bahaya DBD dan penanganan pertama di rumah

E. Uraian Materi

1. Mengenal DBD

- a. Apa itu penyakit demam berdarah (DBD)

Bapak Ibu pernah mendengar istilah penyakit demam berdarah? Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular melalui gigitan nyamuk yang ditandai dengan panas (demam) dan disertai dengan perdarahan, yang disebabkan oleh virus dengue.

- b. Apa gejala-gejala terkena penyakit DBD?

Sekarang mari kita diskusikan tentang gejala jika seseorang terjadi demam berdarah. Apakah gejala yang biasanya muncul?

GEJALA Demam Berdarah

Hari ke-1 :

- ✓ panas panas mendadak dan terus menerus, badan lemas-lesu.
- ✓ Sakit kepala
- ✓ Nyeri seluruh persendian dan otot
- ✓ Tidak nafsu makan
- ✓ Mual muntah

Hari ke-2 dan ke-3:

- ✓ Nyeri ulu hati (perut)
- ✓ Tampak bintik-bintik merah pada kulit (petekie) seperti bekas gigitan nyamuk

Hari ke-3 sampai hari ke-7

- ✓ panas turun secara tiba-tiba

Kondisi parah jika:

- ✓ gelisah
- ✓ ujung-ujung tangan dan kaki teraba dingin,
- ✓ berkeringat,
- ✓ lemah-lesu
- ✓ denyut nadi teraba lemah bahkan tak teraba
- ✓ tidak sadar/ pingsan
- ✓ mimisan dan atau perdarahan gusi

Seseorang yang menderita DBD, dikatakan **berbahaya** jika menunjukkan tanda sebagai berikut:

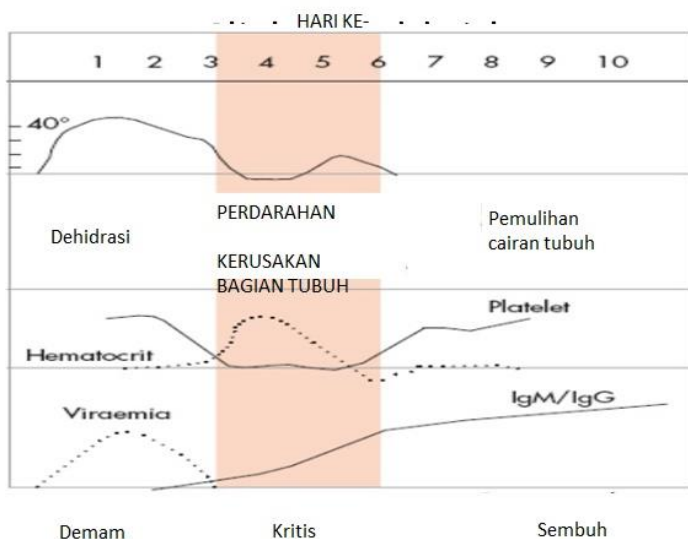
1) Nyeri area perut

2) Muntah berkepanjangan

3) Gusi berdarah atau mimisan

Bapak Ibu Kader bisa menyampaikan gambar berikut kepada warga untuk memberitahu bahwa siklus DBD semakin memburuk dari hari kehari.

Gambar menunjukkan pada hari ketiga mulai masuk warna merah, artinya masuk waktu yang berbahaya bagi pasien karena penyakit makin memburuk.



Gambar 2 1 Fase penyakit demam berdarah berdasarkan hari munculnya gejala

(Sumber: dimodifikasi dari Achmadi, Sudjana, dan Sukowati S. 2010)

**PERTOLONGAN SEGERA DAPAT MENCEGAH
PENYAKIT MAKIN PARAH DAN KEMATIAN**

**JIKA DI WILAYAH BAPAK IBU KADER, ADA
WARGA YANG MENGALAMI GEJALA DI
ATAS, SEGERA MOTIVASI UNTUK PERIKSA
KE PUSKESMAS ATAU RUMAH SAKIT**

- c. Bagaimana pertolongan pertama di rumah jika ada anggota keluarga terkena DBD?

Bapak Ibu kader, jika ada anggota keluarga atau masyarakat menunjukkan gejala DBD, maka keluarga dapat diajarkan beberapa hal berikut ini:

1) Periksa suhu badan

Salah satu gejala yang muncul saat seseorang terkena demam berdarah adalah demam. Untuk

memeriksa kondisi demam, Bapak Ibu dapat menggunakan termometer. Ada dua jenis termometer yang umum digunakan di masyarakat yaitu termometer merkuri dan termometer digital.



(a) Termometer digital



(b) termometer merkuri/ raksa

Gambar 2 2 Jenis-jenis termometer untuk mengukur derajat demam

Cara menggunakan termometer:

- a) Untuk termometer raksa, letakkan ujung yang runcing mengkilap di ketiak. Jangan lupa sebelumnya ketiak dilap/dibersihkan. Biarkan 4-5 menit, lalu baca kenaikan angka yang ditandai dengan kenaikan raksa yang mengkilat di garis tengah angka. Lihat ujung akhir raksa terletak pada angka berapa.
- b) Untuk termometer digital. Nyalakan tombol on of termometer. letakkan ujung yang runcing mengkilap di ketiak. Jangan lupa sebelumnya ketiak dilap/dibersihkan.Tunggu

termometer berbunyi, lalu baca angka yang tertera pada layar termometer.

Suhu normal : 36-37,5

Demam : lebih dari 37,5

2)Mengompres

Salah satu cara untuk menurunkan suhu tubuh yang panas adalah dengan cara dikompres. Teknik kompres yang tepat menentukan keberhasilan dalam menurunkan suhu tubuh. Berikut cara mengompres yang benar:

- a) Sediakan air hangat. Air hangat terbukti lebih efektif menurunkan demam (Susanti, 2012).

- b) Sediakan waslap/ handuk kecil
- c) Celupkan ke air hangat, peras sampai air tidak menetes lalu letakkan waslap/ handuk di lipatan badan seperti kening, leher, ketiak, lipatan selangkangan dan lipatan lutut. Daerah tersebut memiliki aliran darah yang banyak sehingga cepat menurunkan demam.
- d) Jika waslap/ handuk agak kering, ulangi langkah sebelumnya
- e) Lakukan proses kompres sampai demam turun.

2. Mengenal nyamuk penyebab DBD

a. Mengenal siklus nyamuk

Nyamuk ini memiliki siklus berkembang biak dari mulai telur hingga menjadi dewasa.

1) Fase telur.

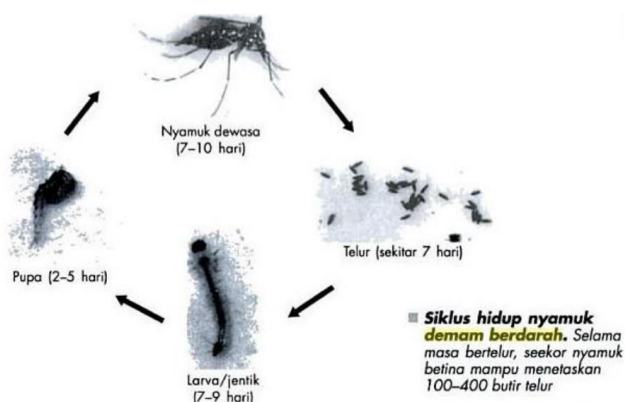
Telur ini hanya akan menetas jika digenangi air. Dalam kondisi yang kering, telur dapat bertahan hingga bertahun-tahun. Setelah terendam air, telur akan menetas dalam jangka waktu 1-3 hari dengan suhu air 30°C tetapi jika suhu lebih dingin penetasan telur dapat mencapai 7 hari (Neva & Brown, 1994 dalam Palgunadi & Rahayu, (2011).

2) Fase larva

Setelah menetas, telur nyamuk berubah menjadi larva. Larva ini akan berubah menjadi pupa dalam waktu 7-9 hari.

3) Fase Pupa

Setelah fase larva, jentik akan berubah menjadi pupa. Pupa akan berenang ke permukaan air. Selama waktu 2-3 hari, pupa akan berkembang menjadi nyamuk.



Gambar 2 3 Siklus hidup nyamuk penyebab demam berdarah

Sumber: (Zen dan Sutanto, 2017).

b. Tempat perkembangbiakan nyamuk

Tempat ini merupakan lokasi induk nyamuk meletakkan teluar hingga menetas menjadi larva. Menurut Dirjen P2PL (2011) tempat perkembang biakan nyamuk dapat dikelompokkan menjadi:

- 1) Tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari,

seperti: drum, tangki reservoir, tempayan, bak mandi/wc, dan ember.

2) Tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari seperti: tempat minum burung, vas bunga, perangkap semut, bak kontrol pembuangan air, tempat pembuangan air kulkas/dispenser, barang-barang bekas (contoh : ban, kaleng, botol, plastik, dan lain-lain).

3) Tempat penampungan air alamiah seperti: lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung kelapa, pelepah pisang dan potongan bambu dan tempurung coklat/karet, dan lain-lain.



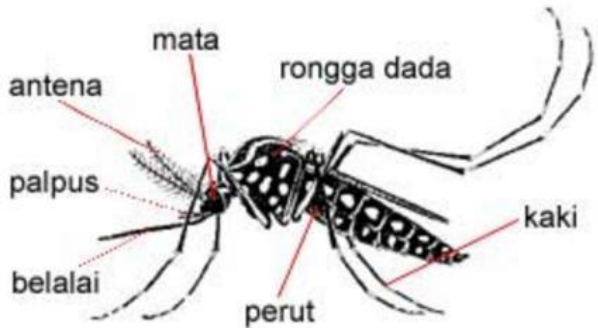
Gambar 2 4Tempat nyamuk bertelur dan menetas

(Sumber: <http://www.indonesian-publichealth.com/epidemiologi-demam-berdarah/>)

c. Ciri-ciri nyamuk

Nyamuk ini dapat dikenali karena memiliki ciri khas dibandingkan nyamuk jenis lainnya. Gambar di

bawah ini menunjukkan ciri-ciri tersebut.



Gambar 2 5 Ciri nyamuk penyebab demam berdarah

(Sumber:

<https://mediskus.com/penyakit/ciri-ciri-nyamuk-demam-berdarah-disertai-gambar>)

Secara umum ciri-ciri nyamuk demam berdarah dipaparkan di bawah ini (Palgunadi & Rahayu, 2011):

- 1) Nyamuk berwarna belang hitam putih (loreng)

- 2) Kemampuan terbang kurang lebih 400 meter dari tempat nyamuk menetas
- 3) Nyamuk betina akan menghisap darah pada siang hari yaitu paling aktif mencari mangsa sekitar dua jam setelah matahari terbit dan beberapa jam sebelum matahari terbenam.
- 4) Nyamuk akan mengisap darah dua hari sekali
- 5) Rata-rata waktu hidup nyamuk adalah 2 minggu dengan umur paling lama 2-3 bulan.
- 6) Posisi tubuh nyamuk saat menggigit rata dengan permukaan kulit
- 7) Nyamuk bertelur di genangan air jernih di dalam dan di sekitar

rumah bukan di air keruh (ada tanahnya), contohnya pada bak mandi, tampayan, vas bunga, tempat minum burung, perangkat semut dan lain-lain.

- 8) Nyamuk *Aedes aegypti* betina menyukai lingkungan rumah, bangunan, gedung dan sekitarnya, terutama pada tempat-tempat gelap dan benda-benda yang tergantung di dalamnya.

F. Referensi

Achmadi UF, Sudjana P, dan Sukowati S. (2010). Demam berdarah dengue. Buletin Jendela Epidemiologi. 2(1):20-26.

Candra A. 2010. Demam berdarah dengue: epidemiologi, patogenesis, dan faktor risiko penularan. Aspirator. 2(2):110-119.

Muhlisin, Ahmad. Ciri-ciri nyamuk demam berdarah disertai gambar. Diunduh dari <https://mediskus.com/penyakit/ciri-ciri-nyamuk-demam-berdarah-disertai-gambar>) 10 Februari 2019 pukul 11.00

Palgunadi, B. U., & Rahayu, A. (2011). *Aedes aegypti* sebagai vektor penyakit demam berdarah dengue. *Laporan Penelitian. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Surabaya.*

Pusdatin Kementrian Kesehatan RI. (2016) Infodatin Situasi DBD di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.

Suhendro, N L., Chen K., dan Pohan, H.T., 2006. Demam Berdarah Dengue. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi IV, Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI, Jakarta: 1731-1732.

Susanti, N. (2012). Efektifitas kompres dingin dan hangat pada penataleksanaan demam. *Saintis*. 1: (1).

Tinjauan Aspek Lingkungan pada Vektor Demam Berdarah Dengue (DHF). Diunduh dari <http://www.indonesian-publichealth.com/epidemiologi-demam-berdarah/> tanggal 9 Februari 2019 pukul 11.00

Zen, S., & Sutanto, A. (2017). Identifikasi jenis kontainer dan morfologi nyamuk *Aedes* sp di lingkungan SD Aisyiah Kecamatan Metro Selatan Kota Metro.. *Prosiding*. Retrived from http://repository.umm metro.ac.id/files/se_mnasdik/9abc87cd3fdf420307008e22951d0cc8.pdf 10 Februari 2019 Pukul 11.00.

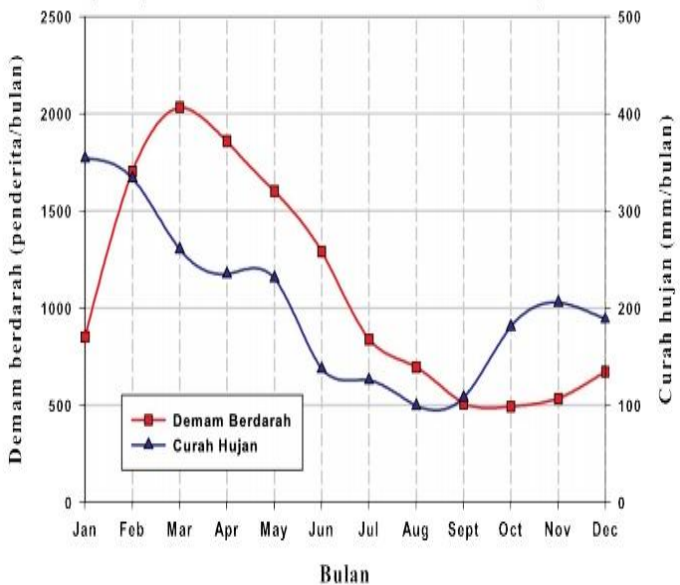
BAGIAN III

CEGAH DBD DENGAN 3M PLUS

A. Deskripsi Singkat

Mencegah lebih baik daripada mengobati. Jika seseorang terkena sakit DBD kemudian dirawat maka kerugian tidak hanya dari sisi uang tetapi juga waktu. Bayangkan jika seseorang yang kena DBD dirawat 5 hari dengan rata-rata biaya 1 juta perhari, berarti harus membayar 5 juta. Itu jika sakitnya masih dirawat di ruang rawat biasa, bagaimana jika masuk ICU? Tentu biaya rawatnya lebih mahal bukan? Kerugian dari sisi waktu merupakan hilangnya kesempatan untuk berkegiatan sehari-hari. Misal yang terkena DBD adalah pedagang, maka dia secara pribadi akan berkurang penghasilannya karena selama

dirawat tidak bisa dagang. Oleh karena itu, kegiatan pencegahan merupakan cara terbaik untuk menekan munculnya penyakit tersebut.



Grafik 3. 1 Gambaran jumlah penderita DBD berdasarkan curah hujan

(Sumber: Achmadi , Sudjana & Sukowati, 2010)

Grafik diatas menunjukkan bahwa selama bulan Januari dan Februari dengan curah hujan yang cukup tinggi, terjadi peningkatan yang cukup drastis dari jumlah penderita DBD. Jumlah penderita DBD menunjukkan angka penurunan seiring dengan penurunan curah hujan. Oleh karena itu, praktek pencegahan menjadi upaya yang sangat penting dilakukan pada bulan-bulan ini.

Pemerintah telah membuat kebijakan dalam pencegahan demam berdarah melalui peraturan Kepmenkes No.581 tahun 1992 yang menyatakan bahwa kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dilakukan secara periodik oleh masyarakat yang dikoordinir oleh RT/RW dalam bentuk PSN dengan pesan inti 3M plus. Keberhasilan kegiatan PSN antara

lain dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ). Apabila ABJ lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi.

Bagian berikut ini akan menjelaskan tentang juru pemantau jentik, metode pencegahan DBD, pelaksanaan pemantauan dan pelaporan hasil pemantauan. Selamat menyimak.

B. Tujuan Pembelajaran

1. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu mempraktekkan pencegahan demam berdarah dengan pelaksanaan 3M Plus hingga pelaporan.

2. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan mampu:

- a. Menguraikan peran dan fungsi juru pemantau jentik
- b. Menyebutkan perilaku pencegahan DBD
- c. Mempraktekkan pemeriksaan jentik
- d. Mempraktekkan survey perilaku pencegahan DBD pada masyarakat
- e. Mempraktekkan cara pengisian laporan pemeriksaan jentik

C. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan

1. Siapa juru pemantau jentik?
2. Pencegahan DBD
 - a. Cara melakukan 3M Plus
 - b. Kimia
 - c. biologis
3. Cara melakukan pemeriksaan jentik

4. Pengisian laporan pemeriksaan jentik
5. Survey perilaku pencegahan DBD pada masyarakat

D. Langkah-Langkah Kegiatan

Pembelajaran

Jumlah jam yang digunakan dalam modul ini adalah empat jam pelajaran (Jpl) @ 45 menit dengan teori 1 Jpl dan praktek 3 Jpl. Adapun langkah-langkah kegiatan pembelajaran yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Langkah 1 (10 menit)

- a. Fasilitator memperkenalkan diri
- b. Fasilitator menyampaikan tujuan umum dan tujuan khusus pelatihan
- c. Fasilitator menggali pendapat peserta tentang penyakit DBD

- d. Berdasarkan diskusi dengan peserta, fasilitator menjelaskan tentang penyakit DBD

2. Langkah 2 (60 menit)

- a. Fasilitator akan membagi peserta ke dalam 7 kelompok
- b. Fasilitator menyampaikan pokok bahasan dengan cara FGD (diskusi kelompok terarah) :
 - 1) Perilaku pencegahan DBD
 - 2) Pengisian laporan pemeriksaan jentik
 - 3) Survey perilaku pencegahan DBD pada masyarakat
- c. Fasilitator akan melakukan pemicuan agar peserta mempraktekan cara pencegahan DBD dan pemantauan jentik
- d. Fasilitator akan melakukan pemicuan agar peserta

mempraktekan pengisian laporan pemantauan jentik

- e. Fasilitator akan mempraktekkan pemicuan agar peserta mempraktekan pengisian laporan pemantauan perilaku pencegahan DBD pada warga
- f. Fasilitator akan mempraktekkan cara pengisian survey perilaku pencegahan DBD pada warga

3. Langkah 3 (100 menit)

- a. Fasilitator dan peserta akan mengunjungi dusun masing-masing untuk melakukan praktek pemantauan jentik dan perilaku pencegahan warga
- b. Fasilitator dan peserta akan mengunjungi warga terpilih di dusun masing-masing kelompok

untuk melakukan pengisian survey perilaku pencegahan DBD

4. Langkah 3 (10 menit)

- a. Fasilitator meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas, memberikan jawaban atas pertanyaan peserta
- b. Meminta komentar, penilaian, saran bahkan kritik dari peserta pada kertas yang telah disediakan
- c. Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan menegaskan tanda bahaya DBD dan penanganan pertama di rumah

E. Uraian Materi

1. Siapa Juru Pemantau Jentik?

Bapak Ibu pernah mendengar tentang jumentik? Siapa saja yang dapat

menjadi seorang jumantik? Mari kita simak pada bagian berikut ini.

Juru Pemantau Jentik, dikenal dengan singkatan **Jumantik** merupakan warga masyarakat setempat yang dilatih untuk memeriksa keberadaan jentik di tempat-tempat penampungan air. Jumantik merupakan salah satu bentuk gerakan atau partisipasi aktif dari masyarakat dalam mencegah kejadian penyakit DBD yang sampai saat ini masih belum dapat diberantas tuntas (Kemenkes RI, 2012). Kader jumantik direkrut dari masyarakat memiliki tugas utama sebagai penggerak dalam PSN DBD.

Siapa saja yang bisa menjadi kader Jumantik? Berikut ini beberapa syarat agar seseorang dapat menjadi kader

Jumantik menurut Kementerian Kesehatan RI (2012):

- a. Pendidikan minimal SMA atau sederajat
- b. Berasal dari desa/kelurahan yang bersangkutan
- c. Belum atau tidak mempunyai pekerjaan tetap
- d. Mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawab
- e. Mampu menjadi motivator bagi masyarakat di tempat tinggalnya
- f. Mampu bekerja sama dengan petugas puskesmas dan masyarakat

Jika seseorang sudah dilantik menjadi kader Jumantik, maka apakah tugas yang harus dilakukan berikutnya? Dibawah ini akan diuraikan tanggung

jawab seorang kader Jumantik dikutip dari Kementerian Kesehatan RI (2012):

- a. Membuat rencana atau jadwal kunjungan seluruh rumah yang ada di wilayah kerjanya.
- b. Memberikan penyuluhan (perorangan atau kelompok) dan melaksanakan pemberantasan jentik di rumah-rumah atau bangunan.
- c. Berperan sebagai penggerak dan pengawas masyarakat dalam PSN DBD.
- d. Membuat catatan atau rekapitulasi hasil pemantauan jentik.
- e. Melaporkan hasil pemantauan jentik ke puskesmas sebulan sekali.
- f. Bersama supervisor, melakukan pemantauan wilayah setempat (PWS) dan pemetaan per RW hasil pemantauan jentik sebulan sekali.

2. Pencegahan DBD

Sebelum mengetahui cara pencegahan, maka kita harus mengetahui terlebih dahulu tempat-tempat nyamuk penyebab DBD berkembang biak. Tempat ini merupakan lokasi induk nyamuk meletakkan telur hingga menetas menjadi larva. Menurut Dirjen P2PL (2011) tempat perkembang biakan nyamuk dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari, seperti: drum, tangki reservoir, tempayan, bak mandi/wc, dan ember.
- b. Tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari seperti: tempat minum burung, vas bunga,

perangkap semut, bak kontrol pembuangan air, tempat pembuangan air kulkas/dispenser, barang-barang bekas (contoh : ban, kaleng, botol, plastik, dan lain-lain).

- c. Tempat penampungan air alamiah seperti: lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung kelapa, pelepah pisang dan potongan bambu dan tempurung coklat/karet, dan lain-lain.

Selain tempat berkembang biak, kita juga harus mengetahui dimana saja nyamuk akan tinggal setelah menetas dan menjadi dewasa. Gambar dibawah ini menunjukkan tempat-tempat nyamuk bersembunyi.



Gambar 3 1 Tempat nyamuk DBD bersarang

(Sumber:

<http://www.parenting.co.id/balita/di-mana-saja-nyamuk-bisa-bersarang-bersembunyi-di-rumah-anda->)

Kegiatan yang dapat dilakukan untuk memutus rantai penularan nyamuk menurut Dirjen P2PL (2011) antara lain:

a. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mencanangkan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus. Mengapa 3M Plus? Karena cara ini terbukti cukup efektif dalam memutus siklus hidup nyamuk. Apa saja kegiatan yang dapat dilakukan dalam 3M Plus?

Sasaran kegiatan 3M Plus meliputi tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari, tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari (non-TPA)

dan tempat penampungan air alamiah.

Kegiatan ini dikatakan berhasil dengan mengukur Angka Bebas Jentik (ABJ). Capaian ABJ yang diharapkan adalah 95%. Mengapa demikian? Karena diharapkan bila ABJ lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi.

Berikut kegiatan PSN dengan 3M:

- 1) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/wc, drum, dan lain-lain seminggu sekali (M1)
- 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, seperti

gentong air/tempayan, dan lain-lain (M2)

- 3) Memanfaatkan atau mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan (M3)

Adapun kegiatan Plus dengan cara lainnya menurut Dirjen P2PL (2011) antara lain:

- 1) Mengganti air vas bunga, tempat minum burung atau tempat-tempat lainnya yang sejenis seminggu sekali
- 2) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak
- 3) Menutup lubang-lubang pada potongan bambu/pohon, dan

lain-lain (dengan tanah, dan lain-lain)

- 4) Menaburkan bubuk abate, misalnya di tempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air
- 5) Memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak-bak penampungan air
- 6) Memasang kawat kasa
- 7) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar
- 8) Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai
- 9) Menggunakan kelambu
- 10) Memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk

b. Menggunakan cara biologis

Cara ini biasanya dilakukan untuk mengendalikan dan memusnahkan jentik dengan menanam hewan yang dapat memakan jentik. Salah satu yang dapat dipelihara untuk mengendalikan jentik nyamuk adalah ikan. Ikan cupang dan ikan koi merupakan jenis ikan yang cukup baik dalam memangsa jentik nyamuk penyebab DBD (Dai, Jusuf, dan Kadir, 2014). Ikan cupang ini sudah diuji coba dan digunakan di Palembang untuk memberantas jentik nyamuk (Sukowati, 2010)



Gambar 3 2 Ikan Cupang

(Sumber:

<http://www.majalahikan.com/2017/02/yuk-kenali-ikan-ikan-pemakan-jentik.html#>)

c. Secara kimia

Pemberantasan nyamuk secara kimia dapat dilakukan menggunakan insektisida yang umum dimasyarakat dengan menggunakan fogging. Fogging akan membunuh nyamuk usia sebelum dewasa dan dewasa.

Jika melihat sasaran fogging adalah nyamuk sebelum fase dewasa dan dewasa, maka tentu pada saat fogging, asap fogging harus menjangkau tempat-tempat nyamuk bersembunyi seperti pada gambar 3.1.

3. Cara melakukan pemantauan jentik

Pemantauan jentik dilakukan minimal satu minggu satu kali di tempat nyamuk berkembang biak baik di rumah warga maupun di tempat umum. Pemantauan jentik dilakukan untuk melihat apakah program PSN dengan 3M plus berhasil atau tidak. Metode ini terbukti efektif menurunkan angka jentik nyamuk (Chadijah, Rosmini, Halimudin, 2011; Luthfiana, Winarni, Nofarizki, 2012).

Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pemantauan jentik adalah senter dan buku/ kertas lembar pemantauan. Berikut cara melakukan pemantauan jentik menurut Kemenkes RI (2016):

- a. Petugas memeriksa bak mandi/WC, tempayan, drum dan tempat-tempat penampungan air lainnya.
- b. Tunggulah satu menit jika pada saat dilihat tampak tidak ada jentik. Jentik akan muncul ke permukaan air untuk bernafas.
- c. Jika tempat perkembangbiakan nyamuk terlihat gelap atau genangan terlalu dalam, maka gunakan senter untuk melihat.
- d. Petugas dapat memeriksa tempat-tempat lain yang 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.

- e. Jika ada tempat lain di sekitar rumah seperti talang/saluran air yang terbuka/tidak lancar, lubang-lubang pada potongan bambu atau pohon lainnya, wajib diperiksa oleh petugas jumantik.

4. Cara pelaporan hasil pemeriksaan

- a. Pelaporan oleh kader jumantik di rumah (satu rumah satu jumantik)
Kemenkes RI (2016) mencanangkan bahwa untuk efektifitas pencegahan DBD, gerakan satu rumah satu jumantik wajib digalakkan. Para

jumantik di rumah masing-masing harus melakukan pemantauan satu minggu satu kali minimal dan menuliskannya di kartu pemantauan jentik. Kartu ini dapat disimpan di tempat aman seperti meteran listrik, agar jika petugas jumantik RT keliling dan yang punya rumah sedang tidak ada di rumah, maka petugas dapat mencatat hasilnya. Berikut kartu pemantau jentik untuk tingkat rumah diadaptasi dari Kemenkes RI (2016)

KARTU JENTIK RUMAH/ BANGUNAN*

Nama KK/ Pengelola Bangunan/ Instansi :

Alamat :

Desa/ Kelurahan :

Kecamatan :

Kabupaten :

Kota :

*Gantungkan pada meteran listrik rumah/

Bulan	Hasil pemeriksaan jentik nyamuk penular DBD (+/ -)							
	Tahun							
	2019				2020			
	Minggu ke-				Minggu ke-			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Januari								
Februari								
Maret								
April								
Mei								
Juni								
Juli								
Agustus								
September								
Oktober								
November								
Desember								

bangunan

Petugas pemeriksa jentik

(.....)

Cara pengisian:

Jumantik rumah tersebut menuliskan tanda + pada bulan dan minggu memantau jentik jika pada saat pemantauan dijumpai ada jentik nyamuk. Jika tidak ada jentik, maka tuliskan – pada kolom tersebut.

- b. Pelaporan setiap rumah oleh kader jumantik RT/ RW

FORMULIR JPJ-1

HASIL PEMERIKSAAN JENTIK

RT/RW :

DESA/KELURAHAN :

KECAMATAN :

KABUPATEN/KOTA :

No	Nama KK/ Jenis>Nama TTU	Alamat (RT/RW)	Jentik		Keterangan
			(+)	(-)	

Petugas pemeriksa jentik

(.....)

Cara pengisian:

1. Pada kolom nama KK/jenis / TTU diisi nama kepala keluarga atau jika tempat-tempat umum ditulis jenis tempat umumnya misalnya mall dan nama tempat umumnya
2. Alamat ditulis lengkap
3. Kolom jentik dicentang kolom + jika ada, dan dicentang kolom – jika tidak ada jentik

c. Rekapitulasi pelaporan RT/ RW/ Dusun

FORMULIR PJB-1

REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN JENTIK

KECAMATAN/WILAYAH KERJA PUSKESMAS :

KABUPATEN/KOTA:

No	Tanggal pemeriksaan jentik	Desa/Kelurahan yang diperiksa	Jumlah rumah/bangunan yang diperiksa	Jumlah rumah/bangunan yang positif jentik	ABJ* desa/ kel. (%)

* ABJ (Angka Bebas Jentik): Jumlah rumah/bangunan yang tidak ditemukan (bebas) jentik dibagi jumlah rumah/ bangunan yang diperiksa, dikalikan 100%.

Kepala Puskesmas,

5. Survey perilaku masyarakat tentang pencegahan DBD

Selain dengan PSN, pada kegiatan kali ini akan dilakukan juga survey terkait perilaku masyarakat terhadap pencegahan DBD. Survey dilakukan melalui pengukuran perilaku awal menggunakan lembar kuisioner, kemudian dilanjutkan dengan pemantauan perilaku setiap minggu sambil kegiatan jumantik. Hasil pemantauan perilaku akan dicatat dalam buku catatan khusus (*log book*).

Tabel dibawah ini menggambarkan perilaku yang akan dicatat selama masa pemantauan.

RT/RW :

KELURAHAN :

TANGGAL/BULAN :

Keterangan : mohon dicentang (√) pada kolom yang sesuai atau jika dilakukan

NO	NAMA KK/ PENGELOLA BANGUNAN	ALAMAT	JENTIK		GENANGAN AIR	GANTUNGAN BAJU	MENGURAS BAK MANDI 3 HARI/KALI
			+	-			
1							
2							
3							
4							
5							

Lanjutan kolom

NO	NAMA KK/ PENGELOLA BANGUNAN	PENGUNAAN ABATE	PENGUNAAN ANTI NYAMUK			PAKE KELAMBU	KAWAT KASA
			OLES	BAKAR	SEMPROT		
1							
2							
3							
4							
5							

Mengetahui,

(.....)

Karawang,.....

F. Referensi

- Chadijah, S., Rosmini, R., & Halimuddin, H. (2011). Peningkatan Peranserta Masyarakat dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) di Dua Kelurahan di Kota Palu, Sulawesi Tengah. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 21(4).
- Dai, L., Jusuf, H., & Kadir, L. (2015). Perbedaan Ikan Hias Cupang (*Betta*, sp) Dan Ikan Hias Koi (*Cyprinus carpio*) Dalam Memakan Larva *Aedes aegypti*. *KIM Fakultas Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan*, 3(1).
- Ditjen P2PL. (2011). Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue, Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Pemberdayaan Jumantik Untuk Mendukung Gerakan 3M Plus. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Lutfiana, M., Winarni, T., & Novarizqi, L. (2012). Urvei Jentik Sebagai Deteksi Dini Penyebaran Demam Berdarah Dengue (Dbd) Berbasis Masyarakat Dan

Berkelanjutan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(1).

Sukowati, S. (2010). Masalah vektor demam berdarah dengue (DBD) dan pengendaliannya di Indonesia. *Buletin Jendela Epidemiologi*, 2(1), 26-30.

BAGIAN IV

MENCEGAH GIGITAN NYAMUK DEMAM BERDARAH (*Aedes aegypti*) DENGAN BAHAN ALAM

A. Deskripsi Singkat

Pencegahan demam berdarah yang dapat dilakukan di rumah tidak hanya dengan P3M Plus, tetapi dengan memanfaatkan bahan-bahan yang ada di rumah. *Repellent* nyamuk demam berdarah merupakan penolak nyamuk demam berdarah yang dapat digunakan dengan dioleskan pada kulit maupun diletakkan di dalam ruangan. Bahan aktif *repellent* dapat diperoleh disekitar kita dengan memanfaatkan bahan alam maupun bumbu masakan yang ada di dapur.

Bagian berikut ini akan menjelaskan tentang jenis-jenis bahan alam yang dapat digunakan serta cara menggunakannya. Selamat menyimak.

B. Tujuan Pembelajaran

1. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu mempraktekkan pencegahan demam berdarah dengan memanfaatkan bahan alami yang ada di rumah.

2. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan mampu:

- a. Menyebutkan jenis-jenis bahan alam yang dapat digunakan untuk pencegahan demam berdarah
- b. Menjelaskan kegunaan bahan alam sesuai poin A
- c. Mempraktekkan cara menyiapkan bahan alam untuk pencegahan demam berdarah

C. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan

1. Apa yang dimaksud dengan bahan ?
2. Jenis-jenis bahan alam dan cara pemakaiannya

D. Langkah-Langkah Kegiatan Pembelajaran

Jumlah jam yang digunakan dalam modul ini adalah empat jam pelajaran (Jpl) @ 45 menit dengan teori 1 Jpl dan praktek 3 Jpl. Adapun langkah-langkah kegiatan pembelajaran yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Langkah 1 (10 menit)
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri
 - b. Fasilitator menyampaikan tujuan umum dan tujuan khusus pelatihan

- c. Fasilitator menggali pendapat peserta tentang bahan alam yang mungkin digunakan
- d. Berdasarkan diskusi dengan peserta, fasilitator menjelaskan tentang bahan alam yang dapat digunakan untuk mencegah DBD

2. Langkah 2 (60 menit)

- a. Fasilitator akan membagi peserta ke dalam 7 kelompok
- b. Fasilitator menyampaikan pokok bahasan dengan cara FGD (diskusi kelompok terarah) :
 - 1) Jenis-jenis bahan alam
 - 2) Manfaat bahan alam
 - 3) Cara menggunakan bahan alam
- c. Fasilitator akan melakukan pemicuan agar peserta mempraktekan cara pencegahan DBD menggunakan bahan alam

3. Langkah 3 (100 menit)

Fasilitator dan peserta akan mengunjungi dusun masing-masing untuk melakukan praktek penyuluhan penggunaan bahan alam untuk pencegahan DBD pada warga

4. Langkah 3 (10 menit)

- a. Fasilitator meminta peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas, memberikan jawaban atas pertanyaan peserta
- b. Meminta komentar, penilaian, saran bahkan kritik dari peserta pada kertas yang telah disediakan
- c. Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan menegaskan bahan-bahan alam di rumah yang dapat digunakan

E. Uraian Materi

Komponen yang terkandung dalam bahan alam yang beraktivitas sebagai penolak nyamuk

demam berdarah merupakan minyak atsiri, yaitu senyawa yang mudah menguap pada suhu ruang dan memiliki aroma yang khas. Banyak sekali bahan alam disekitar kita yang mengandung minyak atsiri yang ditandai dengan menghasilkan aroma yang khas sehingga sering dimanfaatkan sebagai bumbu masakan. Contoh bahan alam yang dapat digunakan untuk menolak gigitan nyamuk adalah:

1. Sereh (*Cymbopogon citratus*)

Bagian yang digunakan pada tanaman ini adalah batangnya. Penggunaan sereh sebagai penolak nyamuk dapat dilakukan dengan cara batang sereh dimemarkan dan direndam dalam minyak zaitun atau minyak kelapa. Minyak rendaman dioleskan pada kulit yang rentan digigit nyamuk. Penggunaan sereh tidak hanya pada kulit

namun dapat digunakan sebagai pengharum ruangan.



Gambar 4 1 Tumbuhan sereh

Sumber gambar:

<http://www.tribunnews.com/kesehatan/2016/02/17/gunakan-antinyamuk-alami-sereh>

2. Cengkeh (*Syzygium aromaticum*)

Bagian yang digunakan pada tanaman ini adalah bunganya. Bunga cengkeh dimemarkan dan direndam dalam minyak zaitun atau minyak kelapa. Minyak rendaman dioleskan pada kulit yang rentan digigit nyamuk. Penggunaan

cengkeh tidak hanya pada kulit namun dapat digunakan sebagai pengharum ruangan



Gambar 4 2 Cengkeh

Sumber gambar: <https://www.apasajaada.com/ayo-kenali-beberapa-manfaat-cengkeh-bagi-kesehatan-tubuh-kita/>

3. Jahe (*Zingiber officinale*)

Bagian yang digunakan pada tanaman ini adalah rimpangnya. Rimpang jahe dimemarkan atau dipotong-potong dan direndam dalam minyak zaitun atau minyak kelapa. Minyak

rendaman dapat dioleskan pada kulit yang rentan digigit nyamuk.



Gambar 4 3 Jahe

Sumber gambar:

<https://republika.co.id/berita/humaira/sana-sini/14/03/11/n29p1q-merawat-tubuh-dengan-jahe>

4. Jeruk mandarin (*Citrus reniculata*)

Bagian yang digunakan pada tanaman ini adalah kulit buah. Kulit buah jeruk dipotong-potong dan direndam dalam minyak zaitun atau minyak kelapa. Minyak rendaman dapat dioleskan pada kulit yang rentan digigit nyamuk. Penggunaan kulit jeruk tidak hanya pada kulit

namun dapat digunakan sebagai pengharum ruangan.



Gambar 4 4 Jeruk mandarin

Sumber gambar:

<https://www.gardenmotherherbs.com/product/tangerine-204/>

G. Referensi

Anonim. Ini tempat persembunyian nyamuk DBD di rumah anda. Retrieved from <http://www.parenting.co.id/balita/di-mana-saja-nyamuk-bisa-bersarang-bersembunyi-di-rumah-anda->) 9 Februari 2019 pukul 18.30.

Anonim. Yuk kenali ikan-ikan pemakan jentik nyamuk , setelah itu bolehlah kita pelihara agar lingkungan kita terbebas dari nyamuk .<http://www.majalahikan.com/2017/02/yuk->

kenali-ikan-ikan-pemakan-jentik.html#
Februari 2019 pukul 18.30

- Chadijah, S., dkk. 2011. Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) di Dua Kelurahan di Kota Palu Sulawesi Tengah. Media Litbang Kesehatan Volume 21 Nomor 4.
- Dai, L., Jusuf, H., & Kadir, L. (2014). *Perbedaan ikan hias cupang (Betta, sp) dan ikan hias koi (Cyprinus carpio) dalam memakan larva aedes aegypti* (Doctoral dissertation, ung).
- Ernawati, K., Yusnita, Y., Dewi, C., Jannah, F., & Sophianita, S. Peningkatan pengetahuan tentang program demam berdarah komunitas pada ibu rumah tangga: hasil dari satu-hari penyuluhan kerja sama antara perguruan tinggi dan masyarakat di Jakarta Pusat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5), 212-216.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2005. Pencegahan dan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta : Ditjen PPM dan PL

_____. (2010). Buletin Jendela epidemiologi. Vol.02. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2011). Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2012). Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) oleh Juru Pemantau Jentik (jumantik). Jakarta : Kemenkes RI.

_____. (2016). Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Luthfiana, M. dkk. 2012. Survei Jentik sebagai Deteksi Dini Penyebaran DBD Berbasis Masyarakat dan Berkelanjutan. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Vol 02, No.01, H. 56-63

Sritabutra, [D.](#) dan [Soonwera](#), M., 2013, [Asian Pac J Trop Dis.](#), Repellent activity of herbal essential oils against *Aedes egypti* (Linn.)

and *Culex quinquefasciatus* (Say.) 3(4):
271–276

Modul ini berisi tentang penjelasan jenis-jenis kader serta tugas dan fungsinya; sekilas tentang penyakit DBD serta beberapa cara pencegahan yang dapat dilakukan oleh masyarakat; tanaman yang dapat digunakan sebagai pengusir nyamuk. Pelaksanaan pelatihan kader tidak hanya melalui pemberian teori, diskusi tetapi juga praktek dan kunjungan rumah kepada warga yang dipilih sebagai sampel di wilayah kerja masing-masing kader. Selanjutnya kader akan melakukan edukasi dan pemantauan selama tiga bulan untuk melihat perubahan perilaku warga. Pemantauan mingguan dicatat di dalam log book tersendiri.

Penerbit
PT Adhi Sarana Nusantara
Jl. Cenek No. 15A Pesanggrahan
Jakarta selatan

