



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
UPTD.PUSKESMAS KAMPUNG GUCI



Jalan Simpang Tigo-Korong Sungai Asam
Kecamatan 2x11 Enam Lingkung Kode Pos 25584
Telepon. (0751) 675950 E-mail : hckampungguci@gmail.com

**PEDOMAN TEKNIS INOVASI
KUNCI BATIK (KAMUNG GUCI BASMI JENTIK)
PUSKESMAS KAMPUNG GUCI**

A. PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah atau Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes. Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan air laut. tempat-tempat ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan air laut.

Penyakit DBD sering salah didiagnosis dengan penyakit lain seperti flu atau tipus. Hal ini disebabkan karena infeksi virus dengue yang menyebabkan DBD bisa bersifat asimtomatik atau tidak jelas gejalanya. Pasien DBD sering menunjukkan gejala batuk, pilek, muntah, mual, maupun diare. Masalah bisa bertambah karena virus tersebut dapat masuk bersamaan dengan infeksi penyakit lain seperti flu atau tipus. Oleh karena itu diperlukan kejelian pemahaman tentang perjalanan penyakit infeksi virus dengue, patofisiologi, dan ketajaman pengamatan klinis. Dengan pemeriksaan klinis yang baik dan diagnosis DBD serta penunjang (laboratorium) dapat membantu terutama bila gejala klinis kurang memadai

B. LATAR BELAKANG

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Sejak tahun 1968 jumlah kasusnya cenderung meningkat dan penyebarannya bertambah luas. Keadaan ini erat kaitannya dengan peningkatan mobilitas penduduk sejalan dengan semakin lancarnya hubungan transportasi serta tersebar luasnya virus dengue dan nyamuk penularnya di berbagai wilayah Indonesia. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit menular berbahaya yang penularannya melalui gigitan nyamuk aedes aegypty. Nyamuk Aedes Aegypty banyak berkembang biak di tempat – tempat yg tergenang air sehingga penyakit DBD banyak terdapat di musim penghujan dan daerah-daerah perkotaan dan pemukiman kumuh.

Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan, ada 143.184 kasus DBD di Indonesia sepanjang 2022. Jumlah tersebut melonjak 94,8% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 73.518 kasus. Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan, ada 143.184 kasus DBD di Indonesia sepanjang 2022. Jumlah tersebut melonjak 94,8% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 73.518 kasus. Dengan jumlah kasus tersebut, maka angka kesakitan (incidence rate) kasus DBD di dalam negeri sebesar 59 per 100.000 penduduk. Angkanya naik hampir 2,2 kali lipat dibandingkan pada 2021 yang sebesar 27 per 100.000 penduduk. Sementara, kematian akibat DBD mencapai 1.236 kasus sepanjang tahun lalu. Jumlah itu juga melonjak 75,32% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 705 kematian.

Menurut Kemenkes, lonjakan kasus DBD ini salah satunya karena fenomena El Nino. Fenomena pemanasan suhu muka laut di Samudera Pasifik bagian tengah dan timur itu turut membuat nyamuk aedes aegypti menjadi lebih ganas. Di sisi lain, curah hujan yang minim membuat genangan air tidak tergenangi. Hal itu menjadi tempat berkembang biak dari nyamuk yang menyebarkan DBD. Berdasarkan data tersebut Puskesmas Kampung Guci membuat inovasi Kunci Batik (Kampung Guci Basmi Jentik). Kegiatan ini bertujuan untuk pencegahan penyakit DBD dengan cara mengendalikan lingkungan penyebab DBD yaitu dengan melakukan pemantauan jentik secara berkala yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Guci yaitu di setiap wilayah Korong dengan sasaran lingkungan rumah warga dan lingkungan lain yang berpotensi sebagai penularan penyakit DBD. Pemantauan jentik dilakukan oleh petugas kesehatan bersama dengan kader dan juga lintas sektor terkait bersama masyarakat.

C. TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS

1. Tujuan Umum.

Menurunkan Prevalensi penyakit DBD dengan meningkatkan kesadaran dan kemauan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar terhindar dari penyakit DBD melalui perilaku dan lingkungan serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata.

2. Tujuan Khusus

- Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit DBD
- Untuk melakukan pencegahan penyakit DBD
- Untuk mengurangi penularan penyakit DBD

D. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

1. Penyelidikan Epidemiologi DBD

- Melakukan Pemeriksaan Jentik di lokasi kejadian
- Mencari penderita / tersangka DBD lain disekitar rumah penderita
- Pemberian Bubuk Abate
- Melakukan fogging jika terjadi KLB

2. Penanggulangan DBD

- Melakukan Penyuluhan Setiap melaksanakan Penyelidikan Epidemiologi dirumah penderita dan sekitar rumah penderita / tersangka DBD.

3. Pemantauan Jentik Berkala

- Melakukan Penyuluhan Setiap melaksanakan Penyelidikan Epidemiologi dirumah penderita dan sekitar rumah penderita / tersangka DBD.

E. CARA PELAKSANAKAN KEGIATAN

1. Melakukan PE ke rumah terduga/penderita DBD termasuk survei jentik
2. Pelaksanaan kegiatan PE dilakukan melalui kunjungan rumah sejauh 100 m dari rumah penderita.
3. Penyuluhan dilaksanakan pada saat melaksanakan kegiatan PE dirumah penderita.
4. Pemberian bubuk abate dirumah penderita dan sekitar rumah penderita
5. Jumantik
6. Dilakukan fogging jika terjadi KLB dilakukan oleh petugas dan menggunakan masker serta melakukan Physical distancing
7. Dilakukan pemantauan jentik secara berkala untuk pencegahan DBD

F. SASARAN

Masyarakat terutama yang diduga menderita DBD dan lingkungan serta rumah sekitarnya (Tidak ditemukan penderita baru DBD atau suspek DBD).

G. JADWAL PELAKSANAKAN KEGIATAN

NO	Kegiatan Yang Dilaksanakan	Waktu Pelaksanaan
1.	Penyelidikan Epidemiologi DBD	Januari-Desember (Jika ada kasus)
2.	Penyuluhan	Januari-Desember
3.	Pemberian Abate	Januari-Desember
4.	Tindak Lanjut (Fogging)	Januari-Desember (Bila terjadi KLB)
5.	Pemantauan Jentik Berkala	Januari-Desember

H. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dilaksanakan secara berkala untuk mendapatkan informasi atau mengukur indikator kinerja kegiatan, disamping itu monitoring untuk mengetahui agar tahapan pencapaian tujuan kegiatan sesuai target yang telah ditetapkan.

Evaluasi dilaksanakan setelah melaksanakan kegiatan PE dengan pelaporan hasil-hasil yang dicapai pada bulan tersebut dan kegiatan penyuluhan dilaksanakan setiap melaksanakan PE DBD. Jumentik dilaksanakan untuk menurunkan kasus penderita DBD.

L. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

1. Semua hasil kegiatan didokumentasikan oleh pengelola Surveilans
2. Hasil kegiatan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten
3. Hasil evaluasi kegiatan ditindak lanjuti dan disampaikan pada rapat

Sungai Asam, 1 Agustus 2023

Mengetahui,

Kepala Puskesmas Kampung Guci



Asnani, S.Tr.Keb

NIP.19680215 198912 2003