

Lampiran 1 :

SURAT PERMINTAAN DARI KEPALA SEKOLAH SDN KALISAT 01

Lampiran 2 :

SURAT TUGAS DARI KETUA LPM UNIVERSITAS JEMBER

Lampiran 3 :

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PELAKSANA

1. Nama : Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom
NIP : 19710926 200912 2 001
Pangkat/Golongan : Penata Muda Tingkat I/IIIb
Jabatan : Asisten Ahli
Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Bidang Keahlian : Keperawatan
Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan-Universitas Indonesia, Jakarta

2. Nama : Roymond H. Simamora, Ns., M.Kep
NIP : 19760629 200501 1 001
Pangkat/Golongan : Penata Muda tingkat I/IIIb
Jabatan : Lektor
Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Bidang Keahlian : Keperawatan
Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan-Universitas Indonesia Jakarta

3. Nama : Retno Purwandari, Ns., M.Kep
NIP : 19820314 200604 2 002
Pangkat/Golongan : Penata Muda tingkat I/IIIa
Jabatan : Asisten Ahli
Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Bidang Keahlian : Keperawatan
Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan-Universitas Indonesia Jakarta

Lampiran 4 :

BERITA ACARA KEGIATAN

Lampiran 5 :

DAFTAR HADIR KEGIATAN

Lampiran 6 :

MATERI : PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH

A. Pengertian Demam Berdarah

Penyakit demam berdarah dengue atau yang disingkat sebagai DBD adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh nyamuk *aedes aegypti* betina lewat gigitan saat menghisap darah manusia.

B. Penyebab Demam Berdarah

Demam berdarah disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh nyamuk *aedes aegypti*. Jenis tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* menurut Departemen Kesehatan RI (1995) dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari, seperti bak mandi, drum, tempayan, ember, gentong, dan lain-lain.
2. Tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari, seperti tempat minum burung, vas bunga, kaleng, botol, ban bekas, dan plastic bekas.
3. Tempat penampungan alamiah, seperti lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung kelapa, dan pohon bambu.

Beberapa faktor yang diketahui berkaitan dengan peningkatan transmisi virus *Dengue* yaitu:

1. vektor: perkembangbiakan vektor, kebiasaan menggigit, kepadatan vektor di lingkungan, transportasi vektor dari satu tempat ke tempat lain
2. pejamu: terdapatnya penderita di lingkungan/keluarga, mobilisasi dan paparan terhadap nyamuk, usia, dan jenis kelamin
3. lingkungan: curah hujan, suhu, sanitasi, dan kepadatan penduduk

C. Tanda dan Gejala Demam Berdarah

Secara umum tanda dan gejala Demam Berdarah, antara lain:

1. Demam tinggi selama 5 – 7 hari
2. Mual, muntah, tidak ada nafsu makan, diare, konstipasi.
3. Uji torniket positif (lebih dari 20 petekie dalam 2,54 cm² di lengan bawah bagian dekat lipat siku) petekie merupakan perdarahan yang sering ditemukan dan muncul pada hari pertama.
4. Epistaksis, hematemesis, melena, hematuri.
5. Nyeri otot, tulang sendi, abdomen, dan ulu hati.
6. Sakit kepala.
7. Pembengkakan sekitar mata.
8. Pembesaran hati, limpa, dan kelenjar getah bening.
9. Tanda-tanda renjatan (sianosis, kulit lembab dan dingin, tekanan darah menurun, gelisah, capillary refill lebih dari dua detik, nadi cepat dan lemah).
10. Kadang-kadang terjadi shock manifestasi pendarahan pada Demam berdarah, dimulai dari test torniquet positif dan bintik-bintik pendarahan di kulit (petechiae). Petechiae ini bisa terjadi di seluruh anggota gerak, ketiak, wajah dan gusi, juga bisa terjadi pendarahan

hidung, gusi, dan pendarahan dari saluran cerna, dan pendarahan dalam urine.

D. Pencegahan

Menurut Departemen Kesehatan RI (1992), seperti penyakit menular lain, cara pemberantasan penyakit DBD dengan memutuskan mata rantai penularan, yaitu dengan mengisolasi penderita agar tidak digigit nyamuk *Aedes aegypti*, mencegah dari gigitan nyamuk sehingga orang sehat tidak tertular, dan pemberantasan vektor nyamuk *Aedes aegypti* (dewasa). Pencegahan penyakit DBD sangat tergantung pada pengendalian vektor, yaitu nyamuk *Aedes aegypti*. Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan beberapa metode yang tepat menurut Departemen Kesehatan RI (1992) yaitu:

a. Lingkungan

Metode mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk dari hasil samping kegiatan manusia, dan perbaikan desain rumah, sebagai contoh:

- 1) Menguras bak mandi atau penampungan air seminggu sekali.
- 2) Mengganti air dalam vas bunga dan minum burung sekurang-kurangnya seminggu sekali.
- 3) Menutup dengan rapat tempat penampungan air.
- 4) Mengubur sampah-sampah, plastik-plastik, kaleng-kaleng bekas, aki bekas, ban bekas di sekitar rumah, dan sebagainya.

b. Biologi

Pengendalian biologis antara lain dengan menggunakan ikan pemakan jentik (ikan adu atau ikan cupang) pada tempat penampungan air yang tidak mungkin dikuras.

c. Kimiawi

Cara pengendalian ini antara lain:

- 1) Pengasapan atau fogging (dengan menggunakan malathion dan fenthoin), dosis yang dipakai adalah 1 liter malathion 95% EC + 3 liter solar, pengasapan dilakukan pada pagi antara jam 07.00-10.00 dan sore antara jam 15.00-17.00 secara serempak. Bisa dilakukan pengasapan ulang setelah 1 minggu untuk mengurangi kemungkinan penularan sampai batas waktu tertentu, sehingga perlu dilanjutkan langkah-langkah atau kegiatan PSN secara teratur.
- 2) Memberikan bubuk abate (temephose) dengan cara menaburkan pada tempat penampungan air yang diulang 2-3 bulan sekali dengan takaran 1 gram abate untuk 1 liter air (1 sendok makan berisi 10 gram untuk 100 liter air) pada tempat-tempat penampungan air seperti gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

Cara yang paling mudah namun efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan mengkombinasikan cara-cara diatas yang sering kita sebut dengan istilah 3M plus yaitu

a. Menguras

Menguras tempat – tempat penampungan air seperti bak mandi,

tempayan , ember, vas bunga, tempat minum burung, dan lain-lain seminggu

b. Menutup

Menutup rapat semua tempat penampungan air seperti ember, gentong, drum dan lain-lain

c. Mengubur

Mengubur semua barang-barang bekas yang ada disekitar rumah yang dapat menampung air hujan

Selain itu juga dapat dilakukan dengan melakukan tindakan plus seperti memelihara ikan pemakan jentik-jentik nyamuk, menaburkan larvasida, menggunakan kelambu saat tidur, memasang kasa di jendela dan ventilasi, menyemprot dengan insektisida, menggunakan kelambu saat tidur, memasang obat nyamuk, memeriksa jentik nyamuk secara berkala serta tindakan lain yang sesuai dengan kondisi setempat, tidak menggantung pakaian di dalam kamar.

Untuk membasmi nyamuk *Aedes aegypti*, peranan masyarakat sangat diperlukan dalam pelaksanaan pembersihan sarang nyamuk. Untuk itu diperlukan perubahan perilaku, karena keberadaan jentik nyamuk tersebut berkaitan erat dengan perilaku masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 1992). Partisipasi masyarakat dapat diwujudkan dengan melaksanakan gerakan kebersihan dan kesehatan lingkungan secara serentak dan gotong royong, semakin besar komitmen pemerintah dan partisipasi masyarakat, maka semakin besar pula keberhasilan program pemberantasan DBD (Departemen Kesehatan RI, 1992).

Gerakan kebersihan dan kesehatan lingkungan tersebut meliputi kebersihan rumah dan lingkungannya agar tidak terdapat sampah yang menjadi sarang tikus, kecoak, cacing, lalat, dan nyamuk penular penyakit, perbaikan dan pemeliharaan saluran air limbah, sehingga tidak terjadi genangan di halaman rumah dan sekitarnya, pembuatan, perbaikan, penggunaan, dan pemeliharaan jamban keluarga, dan penempatan kandang di luar rumah dan pemeliharaan kebersihannya, pembuatan dan pemeliharaan sarana persediaan air bersih (Departemen Kesehatan RI, 1992).

Pencegahan DBD melalui Survei Jentik Nyamuk:

Berbagai upaya penanggulangan penyakit DBD telah dilakukan untuk mengatasi penyebaran penyakit DBD ini. Namun, penanggulangan ini tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi masyarakat juga mempunyai kewajiban untuk mengatasi kasus ini. Selama ini masyarakat selalu dihimbau untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk melalui gerakan 3M, tetapi meskipun masyarakat mengetahui gerakan 3M (menguras, mengubur, dan menutup), namun kepedulian masyarakat terhadap gerakan 3M masih minim.

Masyarakat selalu bergantung pada *fogging*, karena masyarakat berpikir *fogging* adalah cara paling efektif dalam penanganan masalah DBD dan hasilnya lebih cepat. Dalam hal ini, perilaku hidup masyarakat harus diperbaiki jangan bergantung pada *fogging*, karena *fogging* tidak efektif untuk memberantas DBD justru hanya membuat nyamuk menjadi kebal terhadap

pestisida. Salah satu cara yang paling efektif adalah melalui kegiatan survey jentik nyamuk. Kegiatan ini dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah penyakit DBD agar lingkungan menjadi bebas jentik-jentik nyamuk DBD yang dilakukan dengan pemeriksaan tempat-tempat yang dicurigai sebagai perindukan nyamuk DBD. Dengan adanya program survey jentik nyamuk ini diharapkan timbul suatu kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap pencegahan DBD sehingga berdampak pada angka bebas jentik nyamuk.

Pemberantasan sarang jentik nyamuk merupakan tindakan yang paling penting dalam mengurangi jumlah populasi nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penular. Salah satu antipasti mewabahnya DBD adalah dengan memantau keberadaan jentik nyamuk di lingkungan sekitar rumah.

Pelaksanaan survey jentik nyamuk ini juga biasanya dilakukan oleh kader kesehatan yang ada di seluruh kelurahan dengan di koordinasikan oleh puskesmas di wilayah masing-masing. Kader kesehatan yang melakukan survey jentik ini adalah kader yang berasal dari masyarakat setempat, yang selama ini aktif sebagai kader posyandu, maupun kader PKK atau juru pemantau jentik desa (jumantik). Tugas pokok juru pemantau jentik adalah melakukan pemeriksaan ke rumah-rumah warga yaitu dengan melihat tempat-tempat penampungan air serta keadaan lingkungan rumah, apakah ada kaleng-kaleng bekas, pot bunga, ban bekas atau benda-benda lain yang memungkinkan adanya genangan air sebagai tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti*.

Tugasnya melakukan pemeriksaan jentik secara berkala seminggu sekali, selain itu melaksanakan pendidikan kesehatan tentang 3M plus kepada masyarakat, memasang dan mengisi kartu rumah pemeriksaan jentik. Setelah itu mencatat hasil pemeriksaan jentik dan melaporkan ke petugas kesehatan setempat. Tempat-tempat penampungan air itu diperiksa apakah ada terdapat jentik nyamuk atau tidak.

Sebenarnya cukup mudah untuk mengenali jentik nyamuk, cukup dengan alat lampu senter dan cara kerjanya adalah menyorotkan lampu senter ke setiap sudut penampungan air selama kurang lebih 3 menit. Setiap jentik nyamuk akan teridentifikasi dari gerakannya. Jika jentik yang bergerak mendekati arah cahaya, adalah jentik nyamuk DBD. Jika ada jentik, ambil jentik dan buang ke tanah, tentunya bukan dalam genangan atau menimbulkan genangan. Biasanya, di luar lingkungan hidupnya, jentik akan mati sendiri dalam waktu 3 menit saja. Bisa juga jentik dikumpulkan di ember, kemudian larutkan desinfektan seperti pemutih pakaian untuk membunuh jentik (Ahmadi, 2008). Kegiatan survey jentik ini dilakukan setiap seminggu sekali agar masyarakat selalu menjaga kebersihan dan melakukan pengurusan tempat penampungan air minimal 3 hari sekali. Apabila ditemukan jentik di lingkungan rumah, maka itu menjadi bagian tanggung jawab warga untuk membersihkan dan memelihara lingkungan sehingga tidak menimbulkan dampak kesehatan di masa mendatang baik bagi keluarga maupun masyarakat. Bagi warga yang rumahnya tidak ditemukan jentik nyamuk, agar dapat mempertahankan dan lebih menjaga kesehatan lingkungan.

Lampiran 7 :

MEDIA

KEGIATAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN)



Tutup tempayan yang berisi air

Menguras bak mandi

Mengubur barang-barang bekas

menyemprot nyamuk dengan zat kimia

pengasapan (fogging)

menaburkan serbuk ABATE

ikan cupang dimasukkan ke dalam tempayan

Setelah dibubuhkan ABATE maka:

- Selama 3 bulan bubuk ABATE dalam air tersebut mampu membunuh jentik *Aedes aegypti*
- Selama 3 bulan bila tempat penampungan air tersebut akan dibersihkan/diganti airnya, hendaknya jangan menyikat bagian dalam dinding tempat penampungan air tersebut
- Air yang telah dibubuhi ABATE dengan takaran yang benar, tidak membahayakan dan tetap aman bila air tersebut diminum.

WASPADA !!! DEMAM BERDARAH



Oleh:
Mahasiswa Program Pendidikan Profesi

Program Pendidikan Ners
Universitas Jember
2013



DEMAM BERDARAH

Penyakit demam berdarah adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus yang dibawa oleh nyamuk *aedes aegypti* betina lewat gigitan saat menghisap darah manusia.

CIRI NYAMUK AEDES AEGYPTI:

- menghisap pada pagi hari (08.00-12.00) dan sore hari (15.00-17.00)
- Nyamuk dapat terbang dalam jarak jauh dan kemampuan menggigit banyak
- Berwarna hitam dan ada garis-garis warna putih pada kakinya.
- Hidup di dalam rumah dan terutama di tempat yang agak gelap



WASPADA !!! DEMAM BERDARAH



Tanda-tanda Demam Berdarah adalah sebagai berikut :

- Panas tinggi lamanya 2 - 7 hari
- Nyeri perut (ulu hati)
- Pendarahan berupa :
 - bintik-bintik merah dikulit, atau mimisan, atau
 - gusi berdarah, dan yang lebih parah lagi dapat disertai muntah darah dan berak darah.
- Tanda-tanda syok : Lemah, kulit dingin, basah, tidak sadar. Beri minum sebanyak penderita mampu.

SEGERA BAWA PENDERITA KE RUMAH SAKIT/PUSKESMAS TERDEKAT

SELALU LAKUKAN 4M^{PLUS}

4M^{PLUS}

- MENGURAS**
Menguras wadah air yang terdapat di dalam bangunan seperti bak mandi, tempayan, ember, dan benda tempat menaruh barang-barang rumah, penampungan air lainnya agar tidak ada jentik Aedes mati.
- MENUTUP**
Menutup rapat semua wadah air agar nyamuk Aedes tidak dapat masuk dan berkembang.
- MENGUBUR**
Mengubur/memasukkan semua barang bekas yang ada di sekitar di luar rumah yang dapat menampung air hujan seperti ban bekas, kaleng bekas, pecahan botol, agar tidak menjadi tempat berkembang biak nyamuk demam berdarah.
- MEMANTAU**
Jenis wadah air yang berisikan air yang dapat berkembang biak nyamuk Aedes.

PLUS

- Jangan menggarang bayi
- Membeluhur kar
- Membubuhkan tembakau
- Tour menggendak keluarga

LAKUKAN 4M^{PLUS} SECARA RUTIN, SEMINGGU SEKALI

Lampiran 8 :

FOTO KEGIATAN



**Kegiatan Pendidikan Kesehatan Tentang “Pencegahan Demam Berdarah” pada Anak Usia Sekolah Dasar di SDN. Kalisat 01 Kec. Kalisat Jember pada Hari Sabtu, 19 Oktober 2013
Oleh Tim Dosen PSIK Universitas Jember**



**Kegiatan Pendidikan Kesehatan Tentang “Pencegahan Demam Berdarah” pada Anak Usia Sekolah Dasar di SDN. Kalisat 01 Kec. Kalisat Jember pada Hari Sabtu, 19 Oktober 2013
Oleh Tim Dosen PSIK Universitas Jember**

Lampiran 9 :

RINCIAN PENGGUNAAN ANGGARAN

No.	Uraian Biaya	Jumlah
1.	Penggandaan leaflet	Rp. 15.000.,-
2.	Pembuatan/penggandaan laporan	Rp. 65.000.,-
3.	Konsumsi	Rp. 130.000.,-
	Jumlah Terbilang : Dua Ratus Sepuluh Ribu Rupiah	Rp. 210.000.,-