



BUPATI SIDOARJO

Sidoarjo, 05 Juli 2025

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala OPD se Kabupaten
Sidoarjo
2. Direktur RSUD/RS/Klinik se
Kabupaten Sidoarjo
3. Camat se Kabupaten
Sidoarjo
4. Kepala Puskesmas se
Kabupaten Sidoarjo
5. Kades dan Lurah se
Kabupaten Sidoarjo

di

S I D O A R J O

SURAT EDARAN

Nomor : 400.7.9.2/7455/438.5.2/2025

TENTANG

Pencegahan dan Pengendalian Kasus

Infeksi Dengue (DBD) dan Chikungunya

di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2025

Mendasari Surat Edaran dari Gubernur Provinsi Jawa Timur nomor 400.7.9/21021/012/2025 Tahun 2025 tentang Pencegahan dan Pengendalian Kasus Infeksi Dengue (DBD) di Jawa Timur, bersama ini disampaikan beberapa hal sebagai berikut :

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan angka kematian yang cukup tinggi dan dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, maupun krisis kesehatan.

Situasi kasus DBD di Indonesia tahun 2024 secara kumulatif adalah sebanyak 257.271 kasus terkonfirmasi Dengue atau tingkat insiden sebesar 92/100.000 penduduk dengan 1.461 kematian (Case Fatality Rate (CFR)=0,57%). Sejumlah kabupaten/kota menunjukkan tren yang meningkat pada akhir tahun 2024. Berdasarkan laporan kejadian

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id

pada tahun 2015-2024, terdapat pola peningkatan kasus pada awal tahun sehingga diperkirakan pada awal tahun 2025 ada potensi peningkatan kasus DBD.

Kasus Infeksi Dengue (DBD) di Provinsi Jawa Timur tahun 2024 adalah 32.156 kasus dengan 265 kematian atau angka case fatality rate sebesar 0.82% (target nasional CFR 2024= $\leq$ 1%).

Total Kasus DBD di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2024 sebanyak 379 Kasus dengan 2 Kematian atau angka case fatality rate sebesar 0,53% (target nasional CFR 2024= $\leq$ 1%). Total Kasus DBD s.d tanggal 20 Juni 2025 adalah 325 Kasus (2 Kematian) dengan tren yang menunjukkan adanya peningkatan kasus dari Bulan Januari ke Bulan Juni 2025 yaitu dari 20 Kasus (Januari 2025), 65 Kasus (Februari 2025), 59 Kasus (Maret 2025), 66 Kasus (April 2025), 70 Kasus (Mei 2025), 45 Kasus (20 Juni 2025).

Penyakit Chikungunya disebabkan oleh virus Chikungunya yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kasus Chikungunya di Indonesia sampai dengan bulan Desember 2024 telah terjadi di 7 provinsi dengan total kasus sebanyak 571 kasus dan tanpa kematian. Di Sidoarjo, Total Kasus Chikungunya Tahun 2024 sebanyak 81 Kasus (4 Desa), 0 Kematian, sedangkan di Tahun 2025, Kasus Chikungunya mengalami peningkatan kasus yaitu 264 Penderita (15 Desa Terdampak), 0 Kematian di Bulan Januari s.d Mei 2025. Gejala Chikungunya mirip dengan DBD, namun lebih dominan arthralgia (nyeri sendi). Meskipun angka kematian rendah, namun Chikungunya berisiko meningkatkan cedera pasca sakit yang membutuhkan pemulihan hampir selama 3 (tiga) bulan sehingga dapat menurunkan kualitas hidup. Penanggulangan penyakit Chikungunya tidak berbeda dengan penanggulangan DBD. Hal ini dikarenakan vektor penular DBD dengan chikungunya sama yaitu nyamuk *Aedes*, sehingga Upaya pencegahan dan pengendalian dapat dilakukan secara bersamaan.

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan kepada OPD, perangkat desa, fasyankes terkait untuk melaksanakan langkah-langkah promotif dan preventif melalui kegiatan sebagai berikut:

1. Mengingatkan dan mengajak masyarakat melalui berbagai media promosi kepada masyarakat secara terus-menerus baik melalui secara langsung dan/atau melalui media cetak dan/atau media elektronik agar melakukan penyuluhan dan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3 M Plus (PSN 3M Plus) yaitu: **M**enguras, **M**enutup tempat penampungan air, **M**emanfaatkan/mendaur ulang barang bekas minimal seminggu sekali di lingkungan masing-masing secara rutin dan berkualitas serta **M**enghindari gigitan nyamuk dengan **M**emakai lotion anti nyamuk, **M**emakai kelambu saat tidur, **M**emakai baju lengan panjang, **M**emelihara ikan pemakan jentik, **M**emberikan larvasida pada tempat penampungan air terbuka yang susah dikuras;

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id

2. Puskesmas bersama dengan perangkat desa di tingkat RT/RW, Kelurahan, dan Kecamatan mengupayakan Angka Bebas Jentik (ABJ) dengan angka minimal 95% sampai dengan 100% tiap minggunya dengan melaksanakan PSN 3M Plus yang dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) dimana di setiap rumah wajib memiliki anggota keluarga yang memastikan tempat tinggalnya bersih dari jentik nyamuk termasuk di institusi perkantoran dan sekolah yang masuk dalam wilayah kerjanya. Kegiatan ini menjadi tanggung jawab bersama bukan salah satu institusi atau pihak saja;
3. Puskesmas bersama dengan perangkat desa di tingkat RT/RW, Kelurahan, dan Kecamatan mengupayakan wilayah bebas jentik di tempat-tempat umum seperti di tempat pariwisata, tempat-tempat ibadah, pasar, dan tempat umum lainnya melalui kegiatan pemantauan dan penunjukan jumantik lingkungan di wilayah kerjanya;
4. Dinas Pendidikan dan Kementerian Agama di Kabupaten Sidoarjo untuk turut serta dalam komunikasi, informasi, dan edukasi terkait Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dan tanda gejala DBD sesuai kapasitas kepada seluruh jajarannya, mulai dari kepala sekolah, guru, staf, dan peserta didik pada tingkat SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA, Santri/Santriwati di Pondok Pesantren. Serta berkewajiban membentuk Jumantik Sekolah/Pesantren dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah dan pondok pesantren agar bebas dari jentik;
5. Organisasi masyarakat, organisasi profesi, dan perguruan tinggi agar ikut serta dalam mengingatkan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan, pendampingan dan apabila ada salah satu tanda bahaya (*warning sign*) seperti: demam turun tetapi keadaan anak memburuk, nyeri perut berat atau nyeri tekan, muntah terus menerus, letargi (kelelahan) lemas, pembesaran hepar >2cm, akumulasi cairan, peningkatan hematokrit bersamaan dengan penurunan cepat jumlah trombosit untuk segera dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) terdekat;
6. Setiap Rumah Sakit (RS) di wilayah Kabupaten Sidoarjo bersiaga dalam menerima kasus rujukan dari Fasyankes tingkat pertama dalam penanganan kasus penyakit infeksi dengue seperti penyediaan tempat tidur, logistik perawatan, sarana prasarana, sumber daya manusia, dan melakukan koordinasi dengan BPJS terkait jaminan pembiayaan;
7. Mengingat dan mengajak masyarakat untuk melakukan pemilahan sampah berdasarkan jenisnya yaitu organik dan anorganik lalu menyimpannya ditempat yang tertutup rapat agar tidak terpapar air hujan. Hal ini bermanfaat mengurangi tempat perindukan jentik nyamuk. Setelah dipilah selanjutnya dapat menghubungi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sidoarjo untuk penanganan dan pengurangan sampah yang dihasilkan;

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjo.kab.go.id Website : www.sidoarjo.kab.go.id

8. Mengedukasi Masyarakat perihal kegiatan fogging tanpa indikasi akan berakibat pada kebalnya/resisten nyamuk terhadap insektisida. Pelaksanaan fogging tanpa disertai dan dilanjutkan dengan kegiatan PSN 3M Plus secara rutin, akan tidak efektif mengingat perkembangbiakan telur hingga menjadi nyamuk hanya 5-7 hari. Untuk itu segala kegiatan fogging yang akan dilakukan, baik dari swadaya Masyarakat, ormas, dan lain sebagainya, mohon untuk dapat berkoordinasi dengan Puskesmas setempat;
9. Setiap Fasyankes baik Klinik maupun Rumah Sakit (RS) di wilayah Kabupaten Sidoarjo agar melakukan notifikasi pasien ke Dinas Kesehatan melalui form KDRS (Kewaspadaan Dini Rumah Sakit) dilaporkan tepat waktu ketika pasien masih terduga/suspek infeksi dengue Masuk Rumah Sakit (MRS) dan ketika pasien Keluar Rumah Sakit (KRS)/tegak diagnosa;
10. Puskesmas bekerjasama dengan kader dan bidan setempat yang terlatih melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada setiap kasus infeksi dengue di wilayahnya sesuai dengan pedoman paling lama sehari setelahnya agar penularan dapat dikendalikan segera.
11. Dinas Kesehatan, Puskesmas, Fasyankes (Tingkat Pertama dan Rujukan), Desa, dan Lintas sektor terkait menyiapkan anggaran mengendalikan serta mengantisipasi peningkatan kasus DBD berupa dana operasional pelaksanaan pencegahan dan pengendalian program DBD (promosi kesehatan, kegiatan penyebarluasan informasi, dan kegiatan penanggulangan), logistik untuk deteksi cepat (RDT DBD), insektisida, larvasida, dan logistik perawatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan Terimakasih.

BUPATI SIDOARJO,



Ditandatangani secara elektronik oleh

SUBANDI, S.H., M.Kn.

SUBANDI, S.H., M.Kn.

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id

Lampiran Surat

Nomor :

400.7.9.2/7455/438.5.2/2025

Tanggal : 05 Juli 2025

I Dengue / Demam Berdarah Dengue

- **Definisi:** Penyakit menular disebabkan oleh virus dengue ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* & *Ae. albopictus*
- **Gejala:** Ditandai demam 2-7 hari **disertai dengan** manifestasi perdarahan, **penurunan jumlah trombosit $<100.000/\text{mm}^3$, dan** adanya kebocoran plasma ditandai **peningkatan hematokrit $\geq 20\%$ dari nilai normal**. Pemeriksaan serologis (ELISA, RDT dengue) menunjukkan hasil positif.
- **Cara Penularan:** Dengue ditularkan oleh nyamuk *Ae. aegypti* dan *Ae. Albopictus*. Nyamuk ini mendapatkan virus dengue sewaktu menggigit atau menghisap darah orang yang sakit DBD atau yg di dalam darahnya terdapat virus dengue, tapi tidak menunjukkan gejala sakit. Kemudian, Virus dengue yang terhisap akan berkembang biak dan menyebar ke seluruh tubuh nyamuk, termasuk kelenjar liurnya. Bila nyamuk tersebut menggigit / menghisap darah orang lain, virus akan dipindahkan bersama air liur nyamuk. Virus dengue akan menyerang sel pembeku darah kecil (kapiler), akibatnya terjadi pendarahan dan kekurangan cairan bahkan bisa mengakibatkan syok.
- **Ciri – Ciri Nyamuk Aedes Aegypti:** warna hitam bintik putih di badan dan kakinya, menggigit siang hari, hidup dalam rumah dan sekitarnya terutama di tempat yang agak gelap dan lembab serta kurang sinar matahari, tempat bertelur di tempat berisi air jernih.
- **Penyebaran Nyamuk Aedes:** Tersebar luas di daerah tropis dan sub tropis hingga ketinggian ± 1000 meter dari permukaan laut. Kemampuan terbang nyamuk betina rata rata 40 m maksimal 100 m.
- **Faktor yang Mempengaruhi Penyebarluasan DBD:** Kepadatan Penduduk, Mobilitas Penduduk, Perilaku masyarakat, Perubahan iklim (*climate change*) global, Pertumbuhan ekonomi, Ketersediaan air bersih, dll.
- **Upaya Pencegahan:** Dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus minimal satu minggu sekali melalui kegiatan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik yaitu bertujuan meningkatkan peran serta dan pemberdayaan masyarakat dengan

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id

melibatkan setiap keluarga untuk pemeriksaan, pemantauan, pemberantasan jentik nyamuk untuk pengendalian penyakit tular vektor khususnya DBD melalui pembudayaan PSN 3M plus.

Kegiatan PSN 3M Plus:

- 1). Menguras (Membersihkan): Bak mandi, vas bunga, tempat minum binatang peliharaan, tatakan dispenser
- 2). Menutup Rapat Tempat Penampungan Air (TPA): Bagi TPA yg tidak mungkin dikuras atau ditutup , berikan larvasida
- 3). Menyingkirkan/Memanfaatkan/Mendaur Ulang Barang Bekas: ban bekas, botol plastik, kaleng bekas

Plus:

Memberantas larva: memberikan larvasida, memelihara ikan pemakan jentik, memasang ovitrap /larvitrap /mosquitotrap) dan **Menghindari Gigitan Nyamuk:** Menanam pohon pengusir nyamuk, pakai kelambu, repelent/anti nyamuk dll

II Pencegahan dan Pengendalian Dengue / Demam Berdarah Dengue

A. Pencegahan Dengue / Demam Berdarah Dengue

- Melaksanakan sosialisasi dilaksanakan oleh puskesmas, tokoh masyarakat, tokoh agama di tempat pendidikan, tempat ibadah, OPD dan PKK;
- Melaksanakan sosialisasi di tingkat kabupaten dan puskesmas dengan pemasangan baliho, leaflet, media sosial termasuk IG, vlog dan lain-lain;
- Melaksanakan sosialisasi ke rumah sakit tentang kriteria diagnosa DBD sesuai dengan pedoman diagnosa DBD dan melaporkan KDRS paling lambat 1x24 jam;
- Mengaktifkan peran kader jumantik dengan capaian ABJ (Angka Bebas Jentik) minimal 95%;
- Penanganan kasus DBD dapat dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan secara berjenjang mulai dari Puskesmas sampai dengan rumah sakit rujukan;
- Pengoptimalan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J)

G1R1J adalah :

- Setiap rumah harus ada paling tidak 1 orang sebagai juru pemantau jentik yang selanjutnya laporan diteruskan ke Kader Jumantik;
- G1R1J juga dengan melakukan pelaksanaan PSN di rumah masing-masing (membersihkan bak mandi minimal 1 kali seminggu, menutup tempat penampungan air, mendaur ulang barang-barang bekas yg berpotensi sebagai tempat genangan air bersih atau air hujan, membersihkan vas/pot bunga yg terisi air setiap minggu, membersihkan tempat minum hewan piaraan).
- PSN dilakukan secara serentak dan 1 kali setiap minggu pada hari Jum'at untuk

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id

semua OPD, instansi, dan kantor, sedangkan untuk masyarakat dapat menyesuaikan yaitu ada hari Jum'at, Sabtu, atau Minggu sesuai waktu yang disepakati di wilayahnya.

- Penanggung Jawab pelaksanaan PSN Serentak adalah Camat
- Evaluasi PSN berupa adanya peningkatan nilai Angka Bebas Jentik baik yang dilaporkan secara rutin oleh puskesmas melalui Aplikasi SILANTOR 2.0 ataupun pada hasil Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada kasus DBD yang ditemukan

B. Pengendalian Dengue / Demam Berdarah Dengue

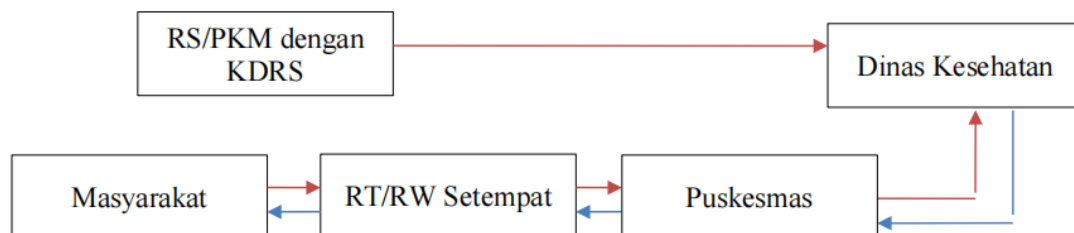
Alur Pelaporan dan Umpan Balik Kasus DBD

1). Pelaporan Kasus dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- Pelaporan kasus Tersangka DBD dari RS atau Puskesmas ke Dinas Kesehatan menggunakan form KDRS yang kemudian dikirim melalui social media menggunakan platform yang tersedia yaitu Whatsapp;
- Kasus yang dilaporkan oleh RS atau puskesmas dilakukan verifikasi ulang. Kasus-kasus yang termasuk dalam kasus DBD dan DD akan dikirimkan ke Puskesmas setempat untuk dilakukan Penyelidikan Epidemiologi;
- Tindak lanjut yang akan diambil berdasar pada hasil PE yang telah dilakukan.

2). Pelaporan Kasus dari Masyarakat

- Pelaporan kasus Tersangka DBD dari masyarakat dimulai dari pelaporan pada tingkat RT atau RW setempat, yang kemudian diteruskan ke puskesmas dan selanjutnya ke Dinas Kesehatan menggunakan form pelaporan masyarakat (*contoh terlampir*) dengan hasil lab terlampir;
- Kasus yang dilaporkan dari masyarakat, dilakukan verifikasi ulang. Kasus-kasus yang termasuk dalam kasus DBD dan DD akan dikirimkan ke Puskesmas setempat untuk dilakukan Penyelidikan Epidemiologi;
- Tindak lanjut yang akan diambil berdasar pada hasil PE yang telah dilakukan.



Keterangan:

- : Alur Pelaporan →
- : Alur Umpan Balik →

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id

C. Hasil Penyelidikan Epidemiologi (PE) dan Tindak Lanjutnya

- 1). Hasil Penyelidikan Epidemiologi dikategorikan **positif** bila dalam radius 100 meter dari **rumah penderita awal** ditemukan: (1) 1 kasus DBD/SSD **lain** atau 3 penderita DD/panas **lain** yang tidak diketahui sebabnya; dan (2) **ditemukan jentik aedes ($\geq 5\%$)** dari rumah/bangunan yang diperiksa. **Tindak lanjut yang dilakukan** adalah **penanggulangan fokus dalam area radius minimal 200 meter (penyuluhan, PSN 3M Plus, larvasidasi selektif, dan fogging)**.
- 2). Hasil Penyelidikan Epidemiologi dikategorikan **negatif** bila tidak memenuhi 2 kriteria positif. Tindak lanjut yang dilakukan disesuaikan dengan kondisi lapangan. **Bila tidak ditemukan penderita lainnya seperti tersebut di atas, tetapi ditemukan jentik, maka pada area radius minimal 200 meter dilakukan penggerakan masyarakat dalam PSN 3Mplus, larvasidasi selektif dan penyuluhan; Bila tidak ditemukan penderita lainnya seperti tersebut di atas dan tidak ditemukan jentik, maka pada area radius minimal 200 meter dilakukan penyuluhan kepada Masyarakat**

D. Fogging

- 1). Fogging yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas adalah **Fogging sesuai ketentuan, yaitu fogging yang didasari dengan hasil Penyelidikan Epidemiologi positif (ada penularan setempat)**.
- 2). Selama anggaran dan ketersediaan logistik yang dibutuhkan masih ada (cukup), kegiatan Fogging dibebankan seluruhnya kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas; namun, **bila terjadi keterbatasan sumber daya, baik dana maupun logistik, Puskesmas dapat bekerjasama dengan desa terkait penyediaan anggaran dan logistik yang dibutuhkan untuk kegiatan fogging**.
- 3). **Kegiatan Fogging harus dilakukan atas persetujuan dan sepengetahuan seluruh masyarakat terkait tanpa kecuali serta didukung oleh partisipasi masyarakat**. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dan dipersiapkan dalam pelaksanaan fogging agar mendapatkan hasil yang optimal, yaitu:
 - a. Kegiatan fogging harus **diawali** dengan kegiatan **penyuluhan, PSN 3M Plus, dan Larvasidasi selektif** yang dilakukan secara **serentak**;
 - b. Pada **saat** pelaksanaan fogging, **semua bangunan/rumah dalam radius 200 meter harus bersedia dilakukan fogging pada bagian dalam bangunan/rumah**;

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur
Telp. (031) 8921946, 8941145, Fax. 8946924
Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id

- c. Setelah pelaksanaan fogging, masyarakat wajib menjaga lingkungan bebas nyamuk dengan PSN 3M Plus yang dilakukan secara rutin 1-2 kali seminggu.

III. Satuan Petugas (Satgas) Pencegahan dan Pengendalian DBD

1) Tingkat Kecamatan

Pembina	:	Bupati
Penanggung Jawab	:	Kepala Dinas Kesehatan
Ketua	:	Camat
Wakil Ketua I	:	Kapolsek
Wakil Ketua II	:	Danramil
Sekretaris	:	Sekretaris Kecamatan
Bidang Surveilans dan Edukasi	:	Kepala Puskesmas Kepala Desa/Kelurahan
Bidang Sosialisasi dan Edukasi	:	Bagian Kesejahteraan Sosial PKK Kecamatan
Bidang Pemberdayaan dan Penertiban	:	Bagian Ketentraman dan Ketertiban Unsur Polsek Unsur Koramil

2) Tingkat Desa

Pembina	:	Camat
Penanggung Jawab	:	Kepala Puskesmas
Ketua	:	Kepala Desa/Kelurahan
Sekretaris	:	Sekretaris Desa/Kelurahan
Bidang Surveilans dan Edukasi	:	Penanggung Jawab Program DBD Puskesmas Bidan Desa Ketua RW se Kelurahan/Desa
Bidang Sosialisasi dan Edukasi	:	Ketua RT se Kelurahan / Desa Kader Jumantik Kelurahan/Desa
Bidang Pemberdayaan dan Penertiban	:	Babinkamtibmas Karang Taruna Tim Penggerak PKK Kelurahan/Desa

BUPATI SIDOARJO,



Ditandatangani secara elektronik oleh

SUBANDI, S.H., M.Kn.

SUBANDI, S.H., M.Kn.

Jalan Gubernur Suryo Nomor 1 Sidoarjo Provinsi Jawa Timur

Telp. (031) 8921946,8941145,Fax.8946924

Email : bupati@sidoarjokab.go.id Website : www.sidoarjokab.go.id