

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes* (*Ae*). *Ae aegypti* merupakan vektor yang paling utama, namun spesies lain seperti *Ae.albopictus* juga dapat menjadi vektor penular. Nyamuk penular dengue ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat yang memiliki ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Penyakit DBD banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DBD antara lain rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan (K. Kesehatan & Indonesia, 2015).

Kejadian Luar Biasa (KLB) dengue biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor dengue pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada manusia melalui vektor *Aedes aegypti*. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur kurang dari 15 tahun, namun dapat juga menyerang orang dewasa. Hal ini masih terjadi karena dipengaruhi banyak faktor seperti agent pembawa virus, host yang

rentan, serta lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat DBD adalah, karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DBD dan kurangnya peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar. (Gusnetti, 2016)

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia hingga Juli mencapai 71.700 kasus. Ada 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitu di Jawa Barat 10.77 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus sedangkan tahun 2019 jumlah kasus lebih tinggi berjumlah 112.954. Selain itu jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 459. Namun demikian jumlah kasus dan kematian tahun ini masih rendah jika dibandingkan tahun 2019. Begitupun dengan jumlah kematian, tahun ini berjumlah 459, sedangkan tahun 2019 sebanyak 751. (Kementrian Kesehatan, 2020)

Jumlah penderita DBD di Jawa Timur tahun 2020 sebanyak 8.567 penderita, dengan jumlah kematian sebanyak 73 orang. Insiden rate (*Incidence Rate*) atau Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 21,5 per 100.000 penduduk, yang berarti Insiden Rate tersebut sesuai dengan target nasional yang sudah ditetapkan yaitu  $\leq 49$  per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian atau *case fatality rate* sebesar 0,9% yang berarti sudah sesuai dengan target

angka kematian yang ditetapkan pusat yaitu  $< 1\%$ . Dilihat dari jumlah penderita DBD pada tahun 2020, maka penderita DBD di Jawa Timur mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 18.397 orang dengan kematian 184 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020)

Pada tahun 2020 penderita di Kabupaten Mojokerto 97 penderita, dengan rincian laki-laki sebanyak 60 penderita dan perempuan sebanyak 37 penderita. Tidak ada penderita yang meninggal dunia. Insiden rate (*Incidence Rate*) Kabupaten Mojokerto tahun 2020 sebesar 8,9 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 terdapat 434 kasus, tahun 2017 terdapat 221 kasus, tahun 2018 terdapat 404 kasus, tahun 2019 264 kasus dan pada tahun 2020 terdapat 97 kasus DBD yang terdaftar (Dinkes, 2020).

Kondisi daerah dengan curah hujan tinggi adalah salah satu penyebab meningkatnya kasus DBD. Kabupaten Mojokerto merupakan daerah yang memiliki curah hujan tinggi, selain itu, pembangunan yang belum tuntas dapat menyebabkan genangan air di jalanan. Oleh karena itu, pencegahan DBD perlu dilakukan di setiap daerah. Keterlibatan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD penting karena sangat tidak mungkin perkembangan vektor *Aedes aegypti* terputus dengan sendirinya jika masyarakat tidak terlibat sama sekali. Peran serta masyarakat ini dapat berwujud dengan pelaksanaan 3M PLUS di sekitar rumah, dan PSN pada lingkungannya, serta meningkatkan pemberian penyuluhan tentang seluk-

beluk DBD, gerakan pencegahan dan pengendalian kejadian DBD. (Riyanto et al., 2017)

Pengelolaan pencegahan DBD antara lain yaitu dengan melakukan pencegahan dengan jumentik, *fogging*, dan melakukan PSN 3M Plus. Jumentik merupakan suatu program juru pemantau jentik yang bertugas memantau berkembangbiaknya jentik nyamuk. Sejak Juni 2015 Kemenkes sudah mengenalkan program 1 rumah 1 Jumentik (juru pemantau jentik) untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat Demam Berdarah Dengue. Gerakan ini merupakan salah satu upaya preventif mencegah Demam Berdarah Dengue (DBD) dari mulai pintu masuk negara sampai ke pintu rumah. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Selain itu pengelolaan program pencegahan DBD melalui *fogging* juga sering dilakukan oleh masyarakat. Dalam hal penanganan dan pencegahan DBD, masyarakat cenderung menganggap *fogging* masih merupakan upaya yang tepat untuk menanggulangi DBD. Hal inilah yang menyebabkan permintaan akan Pengasapan (*fogging*) meningkat. Masyarakat menganggap pengasapan (*fogging*) menjadi pilihan dan dianggap sebagai jalan keluar terbaik menghadapi serangan DBD. Pelaksanaan program *fogging* fokus ini bertujuan untuk membatasi penularan DBD dan mencegah KLB di lokasi tempat tinggal penderita DBD serta tempat yang menjadi sumber penularan DBD. Pada Umumnya *fogging* ini belum berhasil, karena masih bergantung pada insektisida untuk membunuh nyamuk dewasa serta penyemprotan ini membutuhkan biaya yang cukup tinggi dan tempat

penyemprotan harus dikuasai oleh petugas *fogging* (Kartika & Hafid, 2017). Pengasapan menggunakan *insektisida malathion* 4 % dicampur solar, hanya dapat membunuh nyamuk pada radius 100 – 200 m disekitarnya dan Efektif untuk 1-2 hari (Sejati & Husada, 2015).

Kementrian Kesehatan RI menyebutkan bahwa pencegahan demam berdarah yang paling efektif dan efisien sampai saat ini adalah kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus, yaitu : 1) Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti: bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain 2) Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti: drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan 3) Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah. Adapun yang dimaksud dengan Plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan lainnya seperti: Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, misalnya water toren, gentong/tempayan penampung air hujan, dll, Menggunakan kelambu saat tidur, Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, Menanam tanaman pengusir nyamuk, Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk, dan lain-lain, Menggunakan anti nyamuk semprot maupun oles bila diperlukan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus merupakan bagian dari Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang bisa dilakukan sehari-hari tetapi dampaknya sangat besar dalam memberantas dan menghilangkan jentik/larva sebelum tumbuh menjadi nyamuk dewasa. sehingga pencegahan dan pengendalian DBD dilakukan lebih dini (Periatama et al., 2022) Langkah pencegahan dan pengendalian tersebut termasuk dalam pemutusan siklus penularan DBD yaitu dari gigitan nyamuk *Ae.aegypti* melalui kegiatan PSN 3M Plus (Gifari et al., 2017)

Perihal pemilihan tempat dilaksanakan penelitian ini adalah berdasarkan pengamatan sebelumnya saat dilakukannya Praktik Kerja Lapangan (PKL) 1 dan 2 di desa Padangasri banyak masyarakat yang belum melakukan 3M Plus dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga angka terjadinya DBD di desa tersebut meningkat. Untuk itu dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan masyarakat bisa lebih mengetahui pentingnya 3M Plus dalam pencegahan DBD. Penelitian ini dilakukan dalam bentuk memberikan sosialisasi penyuluhan tentang pentingnya Pemberantasan Sarang Nyamuk PSN 3M (Menguras, menutup, mendaur ulang barang-barang bekas) dan PLUS (memasang kawat kasa, memakai kelambu saat tidur dan kebiasaan tidak menggantung pakaian di dalam rumah) dengan menggunakan media poster dan melakukan demonstrasi 3M Plus untuk mengetahui keterampilan dan sikap masyarakat.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah edukasi metode demonstrasi 3M Plus berpengaruh dalam pencegahan DBD terhadap keterampilan dan sikap warga di RT 09 Desa Padangasri Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh edukasi metode demonstrasi 3M Plus terhadap keterampilan dan sikap warga dalam upaya pencegahan DBD di RT 09 desa Padangasri

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi keterampilan dan sikap pencegahan DBD di Desa Padangasri sebelum diberikan edukasi metode demonstrasi 3M Plus.
- b. Mengidentifikasi keterampilan dan sikap pencegahan DBD di Desa Padangasri sesudah diberikan edukasi metode demonstrasi 3M Plus.
- c. Menganalisis pengaruh metode edukasi demonstrasi 3M Plus terhadap keterampilan dan sikap warga dalam upaya pencegahan DBD

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini mengenai pengaruh edukasi metode demonstrasi 3M Plus terhadap keterampilan dan sikap warga dalam upaya pencegahan DBD di RT 09 desa Padangasri. Penelitian ini menggunakan data primer dan skunder dengan cara pemberian kuesioner dan ceklist sebagai alat untuk mengambil data untuk mengetahui pengaruh metode demonstrasi 3M Plus

terhadap keterampilan dan sikap warga dalam upaya pencegahan DBD. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Februari- 7 April 2023 di RT 09 Desa Padangasri Kabupaten Mojokerto.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi penelitian yang akan datang terkait DBD untuk memberikan pengetahuan dan pengalaman kepada peneliti tentang tindakan yang harus dilakukan sebagai seorang promotor kesehatan dalam upaya mencegah terjadinya peningkatan kasus DBD.

### **2. Manfaat Praktik**

#### **a. Bagi Masyarakat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengubah keterampilan dan sikap masyarakat menjadi lebih baik lagi tentang pencegahan DBD.

#### **b. Bagi Puskesmas**

Sebagai masukan bagi puskesmas yang digunakan untuk pertimbangan dalam pengelolaan program pencegahan DBD di masyarakat.