



**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat menimbulkan permasalahan kesehatan yang disebarkan oleh jenis nyamuk *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* serta diakibatkan adanya peradangan virus Dengue. Penyakit ini endemik serta mewabah nyaris di tiap daerah di dunia, paling utama di negara- negara tropis serta subtropis. Tidak hanya menaikkan jumlah permasalahan, DBD pula berakibat pada jumlah kematian.

Manifestasi klinis infeksi virus dengue yang terjadi pada manusia antara lain Demam Dengue ringan (DF), Demam Derdarah Dengue (DBD), dan Demam Derdarah Dengue dengan syok (DSS). DBD dan DSS merupakan puncak gunung es dari berbagai manifestasi klinis. sedangkan kasus terbanyak adalah DBD dan DBD ringan. Tingkat keparahan masing-masing dari ketiga penyakit virus dengue membuat mereka berbeda.

Setiap orang dari bayi hingga orang dewasa dapat terinfeksi demam berdarah. Akibatnya, semua kalangan harus mewaspadaai demam berdarah. DBD tetap menjadi masalah kesehatan global sampai saat ini. Kasus DBD cenderung berkembang biak dan menyebar dengan cepat. Selain itu, DBD belum ditemukan obatnya sehingga penyebarannya sulit dikendalikan.

Vektor nyamuk *Aedes aegypti* diperkirakan lebih sering berkembang biak karena persebaran geografisnya. Ini karena dampak perubahan iklim dan ledakan populasi. Dengue dianggap endemik di 100 negara, dan karena 40% populasi dunia tinggal di daerah tropis dan subtropis, 2,5 miliar orang bersiko. Selain itu, DBD merupakan penyebab utama kematian bayi di beberapa negara Asia, yang menyerang 50 juta orang setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 400.000 kasus.

Indonesia ditemukan penyakit DBD pertama kali ditemukan pada tahun 1968 di Surabaya setelah itu pada tahun 1968 ditemukan kasus yang dilaporkan di Jakarta . Kasus DBD telah mencapai 27 provinsi di Indonesia pada tahun 1994. Semenjak itu Di Indonesia, angka kejadian kasus DBD terus

meningkat sejak tahun 1968, pada tahun 1968 terdapat 53 kasus dengan angka incidence rate (IR) 0,05/100.000 penduduk dan menyebabkan 24 kematian dengan prosentase sebesar 42,8 %.

Kasus demam berdarah meningkat pada tingkat yang mengkhawatirkan hari ini. Di Indonesia, 108.303 kasus demam berdarah dilaporkan pada tahun 2020, menyebabkan 747 kematian (IR/angka kematian = 40,00 / 100.000 orang dan jumlah angka kematian atau CFR sebesar 0,7%. Hingga sejak tahun 2021, angka ini akan terus turun. Terdapat 73.518 kasus pembawa DBD yang dilaporkan pada tahun 2021, yang mengakibatkan 705 kematian (RI/tingkat insidensi = 27,00 /100.000 penduduk dengan tingkat kematian atau CFR sebesar 0,96 persen. Sebaliknya, CFR/tingkat kematian akan meningkat menjadi 0,96 persen pada tahun 2021. Kenaikan ini dapat digunakan sebagai ukuran seberapa baik pasien CDI dirawat dalam hal kapan mereka mendapatkan perawatan dan seberapa baik layanannya.

Propinsi Jawa Timur merupakan penyumbang kasus DBD yang tinggi di dibandingkan dengan daerah lainnya. Hal ini disebabkan iklim yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* di Jawa Timur. Iklim Jawa Tengah adalah tropis, dengan suhu berkisar antara 21 hingga 32 °C dengan curah hujan yang sangat tinggi di tiap tahunan rata-rata sebesar 2.000 meter. Hal ini sejalan dengan suhu di mana nyamuk *Aedes* dapat berkembang biak, yakni bisa mencapai 27 derajat Celcius dan kelembapan 80 persen selama kurang lebih sepuluh hari. Menurut penelitian Mustazahid (2013), terdapat korelasi yang kuat antara prevalensi DBD dengan perubahan suhu udara dalam jangka waktu yang lama.

Seperti dapat dilihat dari penjelasan sebelumnya, ER kasus DBD di Jawa Timur mengalami penurunan antara tahun 2020 sampai dengan tahun 2021. Penyakit DBD pada Tahun 2020 memiliki Angka Kematian Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,8%, namun pada tahun 2021 menjadi 1,1%. Ini menunjukkan bahwa kasus DBD di Jawa Timur masih di atas target nasional dengan angka kematian sebesar 1 persen. UGD DBD tahun 2020 hanya pukul 21.00, sedangkan UGD tahun 2021 pukul 17.00.

Pada tahun 2019, salah satu daerah di Jawa Timur dengan prevalensi DBD tertinggi adalah Kabupaten Ponorogo. Kejadian Luar Biasa DBD (KLB) di Kabupaten Ponorogo, masing-masing sebanyak 1071 kasus dan dua kematian pada tahun 2020 serta 135 kasus dan satu kematian pada tahun 2021.

Kabupaten Ponorogo telah melakukan sejumlah upaya untuk menekan angka kejadian DBD. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian penyakit DBD dilakukan dengan berbagai program kegiatan diantaranya sebagai berikut .:

1. PJB (Pemantauan Jentik Berkala)
2. Abatisasi tempat perindukan nyamuk
3. Kegiatan Penyuluhan tentang Penyakit DMD beserta cara penanggulangannya.
4. Melakukan Penyelidikan Epidomologi setiap terjadi kasus DBD
5. Gerakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)
6. Dengan melakukan Pengasapan (Foging) untuk memberantas nyamuk secara kimia namun tidak semua kejadian di lakukan pengasapan (Foging)

Verifikasi PSN dan operator mutlak diperlukan. Kampanye 3M Plus dan PSN hemat biaya dan mudah diterapkan. Penyuluhan tentang DBD dan cara pencegahannya, serta mendampingi masyarakat dalam penerapan PSN menjadi penting dibandingkan dengan faktor lain karena partisipasi aktif petugas jumentik dalam kegiatan Pemantauan Jentik Berkala (PJB). Ketika mereka memantau jentik-jentik, orang akan lebih percaya karena mereka sudah tahu gambarnya karena berasal dari orang yang berada di daerah yang sama. Kader Jumentik berperan penting dalam menyukseskan kegiatan dengan masyarakat Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) ini dengan cara mengajak masyarakat melakukan pemberantasan sarang nyamuk minimal seminggu satu kali dengan cara mewaspadai warga akan keberadaan jentik di rumahnya serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan perlunya selalu menjaga PSN. pekan. Kegiatan PSN akan diabaikan masyarakat karena tidak ada yang mengawasi, pengecekan cacing mingguan tidak dilakukan, dan ABJ

tidak memenuhi standar (>95 persen) karena dampak dari kurangnya kegiatan kader jumatik.

ABJ di wilayah kerja Puskesmas Sampung selalu dalam pengawasan, dan pemantauan jentik secara rutin pada hari Minggu merupakan salah satu upaya pengendalian DBD. Namun, tidak semua petugas kepolisian melakukan pemantauan jentik setiap minggu. Standar. Jumentik Reinforcement sering merasa bosan dengan pekerjaannya selama ini, sehingga perlu motivasi dan sikap positif untuk melakukan yang terbaik.

Berdasarkan Latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian” Perilaku Kader Jumentik dalam upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Sampung”

## **B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Puskesmas Sampung, faktor-faktor yang menjadi penyebab kejadian penyakit Demam Berdarah masih ada adalah sebagai berikut :

- a. Jumlah Penderita Penyakit Demam Berdarah Tinggi
- b. Angka Bebas Jentik < 95%
- c. Perilaku Kader Jumentik Masih rendah
- d. Perilaku Masyarakat (Aspek Pengetahuan, Sikap dan Tindakan)
- e. Rendahnya Tingkat Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
- f. Kondisi fisik Lingkungan dan rumah
- g. Keadaan Sosial ekonomi dan pendidikan Masyarakat.

### **2. Pembatasan Masalah**

Perilaku Kader Jumentik dalam Upaya Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sampung Kabupaten Ponorogo merupakan batasan masalah yang akan diteliti lebih lanjut dalam penelitian ini.

## **C. Rumusan Masalah**

Apakah Perilaku Kader Jumentik dalam upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Sampung ..?



#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perilaku kader Jumantik melakukan pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Sampung.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Menilai Pengetahuan Kader Jumantik tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di wilayah Kerja Puskesmas Sampung.
- b. Menilai Sikap Kader Jumantik Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di wilayah kerja Puskesmas Sampung
- c. Menilai Tindakan yang dilakukan Kader Jumantik tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sampung.
- d. Menganalisis Perilaku Kader Jumantik Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di wilayah Kerja Puskesmas Sampung.

#### **E. Manfaat Hasil Penelitian**

##### 1. Bagi Puskesmas

Diharapkan temuan dalam penelitian ini bisa menjadi bahan evaluasi bagi pihak Puskesmas dan jajarannya dalam rangka penanggulangan DBD di wilayah kerja Puskesmas Sampung.

##### 2. Bagi Peneliti

Di harapkan dapat meningkatkan Kemampuan dan wawasan serta pengetahuan bagi peneliti sehingga dapat diantisipasi sehingga Pengetahuan akan semakin luas.

##### 3. Bagi Pendidikan

Mampu menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya tentang peran kader jumantik dan sebagai referensi untuk penelitian lain, sehingga peneliti dapat memperluas perkemahannya.