

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh *virus dengue*. *Dengue* adalah virus penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, nyamuk yang paling cepat berkembang di dunia ini telah menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018). Penyakit ini ditemukan terutama di negara- negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemi maupun epidemi. Penyakit DBD tidak hanya mengakibatkan angka kasus kejadiannya tinggi, namun juga berdampak pada tingginya kasus kematian.

Infeksi virus *dengue* terjadi secara endemis di Indonesia selama dua abad terakhir dari gejala yang ringan dan *self limiting disease*. Dalam beberapa tahun terakhir, penyakit ini memiliki manifestasi klinis yang semakin berat dan frekuensi kejadian luar biasa meningkat. Penyakit DBD dapat menyerang semua usia, mulai dari bayi hingga usia dewasa. Untuk itu penyakit DBD harus diwaspadai oleh seluruh kalangan. Hingga saat ini DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan perhatian internasional. Kasus DBD memiliki kecenderungan mudah meningkat dan meluas. Selain itu penyebaran DBD sulit untuk dikendalikan dan belum ditemukan obatnya.

Distribusi geografi secara potensial dinilai dapat memperluas perkembangbiakan vektor *Aedes aegypti*. Hal tersebut dikarenakan adanya ledakan demografi, pertumbuhan penduduk yang cepat, dan dipengaruhi oleh iklim. Saat ini diperkirakan ada 100 negara yang berstatus endemi DBD dan 40% populasi dunia beresiko (2,5 miliar orang) karena tinggal di daerah tropis dan sub tropis. Selain itu, setiap tahun dilaporkan ada 50 juta penularan dengan sekitar 400.000 kasus DBD, dan menjadi kasus tertinggi yang mengakibatkan

mortalitas pada anak di beberapa negara di Asia.

Penyakit DBD di Indonesia pertama kali terjadi di Surabaya pada tahun 1968, dan di Jakarta dilaporkan pada tahun 1969. Pada tahun 1994 kasus DBD menyebar ke 27 provinsi di Indonesia. Sejak tahun 1968 angka kesakitan kasus DBD di Indonesia terus meningkat, tahun 1968 jumlah kasus DBD sebanyak 53 orang (Incidence Rate (IR) 0.05/100.000 penduduk) meninggal 24 orang (42,8%).

Salah satu upaya yang dianggap tepat dalam pencegahan dan pemberantasan DBD adalah dengan memutus rantai penularan dengan cara mengendalikan vektor melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD). PSN dilakukan dengan cara 3M yaitu menguras tempat-tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup rapat-rapat tempat penampungan air dan menguburkan barang-barang bekas. Selain itu ditambah dengan cara lainnya yang dikenal dengan 3M plus yaitu pencegahan gigitan nyamuk, pengurangan tempat perkembangbiakan dan tempat peristirahatan nyamuk penular penyakit DBD (Kemenkes RI, 2010).

Saat ini penyuluhan kesehatan tentang berbagai penyakit telah digalakkan oleh pemerintah agar kesadaran masyarakat meningkat. Begitu pula dengan penyuluhan tentang DBD di berbagai wilayah bertujuan untuk menjadikan pola pikir sikap dan kesadaran masyarakat untuk bertindak semakin meningkat. Masyarakat perlu diberikan penyuluhan agar memahami bahwa PSN harus dilakukan secara teratur. Penyuluhan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan sikap dan keterampilan masyarakat sehingga perilaku melakukan PSN tinggi dan akhirnya kepadatan *Aedes aegypti* menurun (Zulaikhah & Iwang, 2018). Program penanggulangan DBD perlu untuk dilaksanakan dengan optimal. Hal ini karena DBD merupakan penyakit berbasis perilaku manusia, sehingga dengan adanya penyuluhan PSN diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular ini (Kartini dkk, 2018).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengaruh terkait kesehatan individu, masyarakat dan bangsa.

Pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang, masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Keberhasilan penyuluhan kesehatan pada masyarakat tergantung pada komponen pembelajaran. Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran. Pendidikan kesehatan akan mempunyai efek yang baik jika dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik (Yunita, 2016). Media yang menarik dan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat (Setiawati, 2008).

Metode ceramah merupakan sebuah bentuk interaksi komunikasi penyampaian materi pembelajaran secara verbal. Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dipengaruhi oleh kemampuan penceramah memahami karakteristik. Hasil penelitian Suwarni (2014), tentang “Efektivitas ceramah terhadap pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit Thalasemia di Kecamatan Pekuncen dan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas” menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan ceramah.

Pada tahun 2020 dilaporkan bahwa jumlah penderita DBD di Indonesia berjumlah 108.303 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 747 orang (IR/Angka kesakitan= 40,00 per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian= 0,7%). Angka tersebut terus mengalami Penurunan hingga tahun 2021. Pada tahun 2021 dilaporkan jumlah penderita DBD sebanyak 73.518 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 705 orang (IR/Angka kesakitan= 27,00 per 100.000

penduduk dan CFR/angka kematian= 0,96%). Namun demikian, angka CFR/Angka Kematian ini meningkat menjadi 0,96% pada tahun 2021.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019, DBD termasuk kedalam Kejadian Luar Biasa di Provinsi ini. Pada Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2021 IR kasus DBD di Jawa Timur menunjukkan adanya penurunan yaitu 21,00 sedangkan IR pada tahun 2021 yaitu 17,00. sedangkan angka kematian atau Case Fatality Rate (CFR) DBD tahun 2020 sebesar 0.8%, tetapi pada tahun 2021 sebesar 1,1%, hal tersebut menunjukkan bahwa angka kematian akibat DBD di Jawa Timur masih diatas target nasional yang ditetapkan yaitu < 1%.

Salah satu Kabupaten di Jawa Timur yang memiliki angka kejadian DBD adalah Kabupaten Ponorogo. Pada Tahun 2019 ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD di Kabupaten Ponorogo dari tahun ke tahun mengalami penurunan jumlah kasus tahun 2020 sebanyak 1071 kasus dengan jumlah kasus kematian sebanyak 2 kasus sedangkan tahun 2021 sebanyak 135 kasus dengan kasus kematian sebanyak 1 kasus.

Puskesmas Bungkal merupakan salah satu Puskesmas dari 31 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ponorogo yang terletak di wilayah selatan Kabupaten Ponorogo. Wilayah kerja Puskesmas meliputi 19 desa. Luas wilayah Kerja Puskesmas Bungkal secara keseluruhan mencapai 40.090 km². Wilayah desa di wilayah Puskesmas Bungkal merupakan daerah dataran rendah dan dataran tinggi . Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan sipil Kabupaten Ponorogo, registrasi penduduk tahun 2022 untuk wilayah kerja Puskesmas Bungkal sebanyak 35.640 jiwa. Kasus kejadian DBD di Kecamatan Bungkal pada Tahun 2019 adalah 91 kasus dengan kematian 3 kasus. Sedangkan pada Tahun 2020 berjumlah 59 kasus dan pada Tahun 2021 dengan 33 kasus dengan kematian 0 atau tidak ada kasus kematian.

Berdasarkan laporan kegiatan Puskesmas Bungkal penanggulangan DBD Tahun 2021 bahwa upaya yang dilakukan oleh

Puskesmas Bungkal untuk menurunkan angka kejadian DBD melalui kegiatan program diantaranya : Pemantauan Jentik Berkala oleh Kader Jumantik, .Abatisasi dilakukan disekitar rumah penderita DBD pada saat penyelidikan epidemiologi, penyuluhan tentang penyakit DBD penanganan dan pencegahannya belum dilakukan karena pandemi covid-19, penyelidikan epidemiologi setiap kasus , Gerakan pemberantasan sarang nyamuk dilakukan dengan pemeriksaan jentik oleh kader Jumantik Fogging (pengasapan) dilakukan sesuai dengan prosedur karena tidak semua kasus DBD langsung dilakukan pengasapan /fogging.

Desa Kunti adalah salah satu wilayah di Kecamatan Bungkal yang terletak di sebelah barat. Luas wilayah Desa Kunti adalah 135,015 Hektare.yang terdiri dari 15 RT , 3 RW dan 3 dusun, jumlah penduduk 1371 jiwa dan 557 KK. Desa Kunti merupakan desa endemis DBD.

Dengan jumlah kasus paling tinggi di Kecamatan Bungkal, pada Tahun 2021 sampai dengan bulan Juni Tahun 2022 mencapai 37 kasus dengan prevalensi 0,03 %. Angka Bebas Jentik 92,1 % atau belum memenuhi standar yang ditentukan yaitu ≥ 95 %. Upaya yang belum dilakukan dari Puskesmas Bungkal adalah Penyuluhan tentang DBD. Penyuluhan DBD adalah kegiatan pemberdayaan dan peningkatan peran serta untuk meningkatkan program pengendalian DBD yang dilaksanakan di masyarakat selalu melibatkan proses komunikasi. Salah satu yang menentukan keberhasilan komunikasi adalah metode dan teknik yangdigunakan (Kemenkes RI, 2017).

Menurut penelitian Widi dkk (2021), Gambaran Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Nusa Tenggara Timur menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD masih kurang dengan prosentase 44 % , pengetahuan cukup 37 % dan pengetahuan baik 19 %. Disarankan oleh peneliti Aprilia dkk (2021) untuk

meningkatkan program penyuluhan atau program-program untuk mencegah terjadinya penyakit seperti penyebaran bubuk abate, penyebaran pamflet, meningkatkan penyuluhan mengenai program PSN serta memberikan informasi kepada masyarakat mengenai DBD dan cara pencegahannya.

Selain itu menurut Weni dkk (2017) penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* menyarankan agar Puskesmas dapat meningkatkan penyuluhan tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) dengan menggunakan metode sederhana yang lebih menarik misalnya dengan menampilkan gambar, lembar balik atau video agar masyarakat lebih memahami tentang PSN DBD. Pemberian edukasi dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam deteksi dini DBD.

Melihat kejadian tersebut di atas dirasa perlu dilakukan penyuluhan tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah sebagai upaya intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat agar kejadian demam berdarah dapat diturunkan. Dalam upaya intervensi berupa penyuluhan pemberantasan sarang nyamuk DBD ini nantinya peneliti ingin mengetahui apakah penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue pada masyarakat Desa Kunti Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.

B. Identifikasi Masalah dan Pembatasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Bungkal, faktor penyebab terjadinya kejadian penyakit demam berdarah di Desa Kunti yaitu sebagai berikut :

- a. Jumlah kasus DBD di Desa Kunti paling tinggi di wilayah Kecamatan Bungkal yaitu 37 kasus pada Tahun 2021 sampai dengan Juni Tahun 2022 dengan prevalensi 0,03 %

- b. Angka Bebas Jentik (ABJ) di Desa Kunti Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo 92,1 % masih dibawah ambang batas yang ditentukan yaitu $\geq 95 \%$.
- c. Gerakan pemberantasan sarang nyamuk dilakukan dengan pemeriksaanjentik oleh kader Jumantik
- d. Penyuluhan tentang DBD belum dilakukan oleh Puskesmas Bungkal karena pandemi covid-19

2. Pembatasan Masalah

Pada penelitian ini batasan masalah yang akan diteliti yaitu pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah pada masyarakat Desa Kunti Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo menggunakan metode ceramah satu kali pelaksanaan.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

Apakah ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan sikap tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue pada masyarakat Desa Kunti Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue pada masyarakat Desa Kunti Kabupaten Ponorogo.

2. Tujuan khusus

1. Menilai pengetahuan masyarakat yang diberi penyuluhan dan tidak diberi penyuluhan tentang PSN DBD di Desa Kunti Kecamatan Bungkal KabupatenPonorogo.
2. Menilai sikap masyarakat yang diberi penyuluhan dan tidak diberi penyuluhan tentang PSN DBD di Desa Kunti Kecamatan

Bungkal Kabupaten Ponorogo.

3. Menganalisa pengaruh pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang PSN DBD pada masyarakat Desa Kunti Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini antara lain:

1. Secara teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue di Desa Kunti Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo

2. Secara praktis

- a. Bagi Desa Kunti

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan solusi terkait kejadian Demam Berdarah sehingga dapat menurunkan kasus penyakit DBD

- b. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Kabupaten Ponorogo khususnya Dinas Kesehatan dalam upaya pengendalian penyakit demam berdarah

- c. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan, wawasan dan pengetahuan peneliti sehingga diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang dimiliki.

- d. Bagi Peneliti selanjutnya

Memberikan informasi dan bahan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya, khususnya pada bidang ilmu kesehatan lingkungan