

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Musim penghujan yang terjadi di negara-negara tropis menyebabkan munculnya beberapa organisme penyebab penyakit, seperti virus, bakteri, jamur, dan parasit. Udara lembab yang sedang datang bersama hujan menyebabkan organisme tersebut tumbuh semakin subur dan menyebar dengan sangat cepat. Akibatnya, muncul sejumlah penyakit berbahaya yang khas untuk negara-negara tropis, salah satunya penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD (Ristanto dkk., 2015).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditransmisikan oleh *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. DBD sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat insidennya dan semakin luas penyebarannya. DBD ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga perdarahan spontan. Insiden DBD meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade. Penyebaran DBD di Indonesia pertama kali terdata pada tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta (Nahumarury dkk., 2013).

Kementerian Kesehatan RI (2018), mencatat jumlah kasus DBD pada tahun 2018 berjumlah 65.602 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 467 orang. Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya, yaitu 68.407 kasus dan jumlah kematian sebanyak 493 orang. Angka kesakitan DBD tahun 2018 menurun dibandingkan tahun 2017, yaitu dari 26,10 menjadi 24,75 per 100.000 penduduk. Penurunan *Case Fatality Rate* (CFR) dari tahun

sebelumnya tidak terlalu tinggi, yaitu 0,72% pada tahun 2017, menjadi 0,71% pada tahun 2018.

Di Propinsi Riau, kasus DBD pada 2018 di bulan Januari dan Februari terjadi 298 kasus, pada tahun ini di periode yang sama sudah terjadi 696 kasus. Kota Pekanbaru misalnya, yang sebelumnya 100 kasus menjadi 147, sementara untuk Kabupaten Kampar 36 kasus menjadi 48 kasus. Pelalawan sebelumnya 8 menjadi 22 kasus, Rokan Hulu sebelumnya 25 menjadi 58 kasus, Indragiri Hulu sebelumnya satu kasus menjadi 113 kasus, Indragiri Hilir sebelumnya sebelumnya 15 menjadi 25 kasus, kemudian Kota Dumai sebelumnya 32 menjadi 52 kasus, Bengkalis sebelumnya 8 menjadi 110 kasus, Siak sebelumnya 12 menjadi 56, Rokan Hilir sebelumnya 9 menjadi 24 kasus. Untuk Kabupaten Kuantan Singingi yang sebelumnya 36 menjadi 31 kasus. Kemudian Kepulauan Meranti yang sebelumnya 13 turun menjadi 10 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019).

Kasus DBD di Kabupaten Kampar, dari Januari hingga Desember 2018 terdapat 264 kasus DBD dengan dua korban yang meninggal dunia dan dari Januari sampai Mei 2019 sudah ada 124 kasus dengan satu korban yang meninggal dunia. Bulan Januari ada 23 kasus DBD di wilayah Kampar, Bulan Februari 37 kasus Kecamatan Kampar, Bulan Maret ada 28 kasus di Bangkinang Kota, Bulan April terdapat 29 kasus di Kecamatan Kuok, dan Bulan Mei ada 7 kasus DBD di Kecamatan Kampar (Dinkes Kampar, 2019). Data Puskesmas Kampar Timur Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar, cakupan penderita DBD yang ditangani secara standar pada tahun 2018 sebanyak 7 orang, dan tahun 2019 dari bulan Januari–Juni sekitar 1 orang dan bertambah pada bulan Juli–Oktober sekitar 6 orang. Di wilayah kerja Puskesmas Kampar Timur, ditemukan kasus DBD di Desa Kampar dengan 3 kasus pada tahun 2018 dan 5 kasus pada tahun 2019.

Terjadinya KLB DBD di Indonesia berhubungan dengan berbagai faktor risiko yang menyebabkan terpaparnya penyakit DBD, yaitu: 1) Lingkungan yang masih kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk Aedes; 2) Pemahaman masyarakat yang masih terbatas mengenai pentingnya

pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus; 3) Perluasan daerah endemik akibat perubahan dan manipulasi lingkungan yang terjadi karena urbanisasi dan pembangunan tempat pemukiman baru; serta 4) Meningkatnya mobilitas penduduk. Untuk menekan terjadinya KLB DBD, perlu membudayakan kembali Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus secara berkelanjutan sepanjang tahun dan mewujudkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J). Jumantik merupakan kelompok kerja yang direkrut oleh masyarakat untuk melakukan pemeriksaan jentik secara berkala dan terus-menerus serta menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk DBD. Peran jumantik sangat besar dalam membasmi dan memutus mata rantai vektor penyebab DBD khususnya jentik nyamuk *Aedes aegypti* (Kemenkes RI, 2016).

Peran jumantik sangat penting dalam sistem kewaspadaan dini DBD karena berfungsi untuk memantau keberadaan serta menghambat perkembangan awal dari vektor penular DBD. Keaktifan kader jumantik dalam memantau lingkungannya merupakan langkah penting untuk mencegah meningkatnya angka kasus DBD (Paratamawati, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Saputro dan Irawati (2017), tentang hubungan Peran Kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Penyebab DBD, dari hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara peran kader juru pemantau jentik (Jumantik) dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) penyebab DBD.

Berdasarkan data diketahui bahwa Desa Kampar merupakan desa yang memiliki kasus DBD tertinggi diantara desa yang berada di Kecamatan Kampa wilayah kerja Puskesmas Kampar Timur. Desa Kampar terdiri atas 12 RW dan 24 RT dengan jumlah penduduk berusia 17 Tahun ke atas sebanyak 2.496 orang, dan jumlah KK sebanyak 1.225. Berdasarkan rekapitulasi Pemantauan Jentik Rutin (PJR) Puskesmas Kampar Timur pada Bulan Desember 2019 menunjukkan bahwa Desa Kampar memiliki Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 78% dari 245 rumah yang diperiksa, angka ini masih di

bawah standar ABJ nasional yaitu 95%. Hasil wawancara dengan Petugas Puskesmas Kampar Timur mengatakan bahwa Desa Kampar memiliki kader jumantik disetiap RW dan RT. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada beberapa warga di Desa Kampar didapatkan bahwa setiap RT memiliki kader 4–6 kader jumantik, dan di RW memiliki 2–3 kader jumantik sebagai koordinator, walaupun terdapat kader jumantik di setiap RT, kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) oleh masyarakat belum maksimal, hal ini dapat dilihat dari tingginya kejadian DBD di daerah tersebut. Penyuluhan tentang PSN terhadap sarang nyamuk sudah diberikan baik oleh kader jumantik maupun petugas Puskesmas, namun kurangnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberantasan sarang nyamuk. Hasil wawancara dengan 20 kepala keluarga diperoleh bahwa ada 12 rumah dalam keadaan kotor (tidak ada tempat sampah, banyak tikus dan kecoa, saluran pembuangan air tidak lancar), 9 responden menguras bak mandi tidak baik, 9 responden memiliki kondisi air yang kotor, 9 responden memiliki tempat penampungan air yang terbuka, 13 responden membuang barang bekas/kaleng bekas dengan cara dibiarkan saja, 13 responden menggantungkan bajunya setelah dipakai, 8 responden tidak memakai kain kasa pada ventilasi rumah, 12 responden memiliki pencahayaan rumah yang gelap, 10 responden terdapat jentik nyamuk, dan 13 responden tidak memakai kelambu.

Berdasarkan dari latar belakang masalah yang telah peneliti uraikan, maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Kampar Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar.

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka kejadian DBD di Desa Kampar Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar Tahun 2019 disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal seperti perilaku hidup bersih dan sehat masih belum optimal, dan faktor eksternal seperti kurangnya kesadaran

masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (DBD).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Kampar Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden di Desa Kampar Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar.
- b. Mengetahui hubungan riwayat penyakit DBD dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Kampar Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar.
- c. Mengetahui Hubungan keterpaparan informasi dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Kampar Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar.
- d. Mengetahui Hubungan peran jumantik dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Kampar Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Program Studi Ilmu Keperawatan

- a. Sebagai informasi tambahan terkait dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).
- b. Sebagai bahan bacaan di perpustakaan STIKes Payung Negeri Pekanbaru.
- c. Dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu bidang kesehatan, khususnya yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

2. Bagi Masyarakat Desa Kampar

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan kepedulian masyarakat dalam upaya pemutusan rantai penularan DBD bersama-sama dengan kader jumantik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (DBD).