

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan adalah perilaku, karena ketiga faktor lain seperti lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan maupun genetika kesemuanya masih dapat dipengaruhi oleh perilaku. Banyak penyakit yang muncul juga disebabkan karena perilaku yang tidak sehat. Perubahan perilaku tidak mudah untuk dilakukan, namun mutlak diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu, upaya promosi kesehatan harus terus dilakukan agar masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat harus dimulai dari unit terkecil masyarakat yaitu rumah tangga. Salah satu konsep PHBS yaitu memberantas jentik di rumah sekali seminggu. Hasil kegiatan pemantauan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui hasil survey PHBS tatanan rumah tangga tahun 2012 menunjukkan bahwa rumah tangga yang ber PHBS 46,11%. Hal tersebut bila dibanding tahun 2011 sebesar 37,05% mengalami kenaikan sebesar 9,06%. (Dinkes Jatim, 2012)

Beberapa faktor yang berisiko terjadinya penularan dan semakin berkembangnya penyakit DBD adalah pertumbuhan jumlah penduduk yang tidak pola tertentu, faktor urbanisasi yang tidak berencana dan terkontrol dengan baik, semakin majunya sistem transportasi sehingga mobilisasi penduduk sangat mudah, sistem pengelolaan limbah dan penyediaan air bersih yang tidak memadai, berkembangnya penyebaran dan kepadatan

nyamuk, kurangnya sistem pengendalian nyamuk yang efektif, perilaku masyarakat yang salah dalam pengendalian nyamuk, serta melemahnya struktur kesehatan masyarakat. Selain faktor-faktor lingkungan tersebut diatas status imunologi seseorang, *strain virus/serotipe virus* yang menginfeksi, usia dan riwayat *genetic* juga berpengaruh terhadap penularan penyakit. Perubahan iklim (*climate change*) global yang menyebabkan kenaikan rata-rata temperatur suhu optimum untuk pertumbuhan nyamuk berkisar antara 25-27°C, perubahan pola musim hujan dan kemarau juga disinyalir menyebabkan risiko terhadap penularan DBD. Virus dengue bisa sampai pada tubuh manusia melalui gigitan vektor pembawanya yaitu nyamuk *Aedes aegypti*. Kelembaban mempengaruhi umur nyamuk, jarak terbang rata-rata 40 meter, namun secara pasif misalnya karena angin atau terbawa kendaraan dapat berpindah lebih jauh, kecepatan berkembangbiakan, kebiasaan menggigit, dan istirahat. Hujan dapat mempengaruhi kehidupan nyamuk dengan 2 cara, yaitu: menyebabkan naiknya kelembaban udara dan menambah tempat dan perindukan. Setiap 1 mm curah hujan menambah kepadatan nyamuk 1 ekor, akan tetapi apabila curah hujan dalam seminggu sebesar 140 mm, maka larva akan hanyut dan mati.

Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang berbahaya yang dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan dapat menimbulkan wabah/ kejadian luar biasa (KLB) sehingga penyakit DBD termasuk dalam salah satu masalah kesehatan masyarakat diberbagai negara (Fathi, 2005). Selama satu dekade angka kejadian atau *incidence rate* (IR) DBD meningkat pesat di seluruh dunia. Diperkirakan 50 juta orang terinfeksi

DBD setiap tahunnya dan 2,5 milyar orang (1/5 penduduk dunia) tinggal di daerah endemik DBD. Pada tahun 2007 di Amerika terdapat lebih dari 890.000 kasus Dengue yang di laporkan dengan jumlah kasus sebanyak 26.000 di antaranya tergolong dalam penyakit DBD (WHO, 2005). Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Penduduk berisiko terinfeksi yang hidup di wilayah Asia Tenggara sebanyak 1,6 milyar (52 %). Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Jaya, 2013).

Di Jawa Timur kasus DBD telah menyebar di seluruh kabupaten/kota (38 kabupaten/kota). Salah satu kabupaten endemis DBD di Jawa Timur adalah Kabupaten Ponorogo. Pada tahun 2008, Dinas Kesehatan setempat mencatat 739 kasus DBD dengan 2 pasien meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2009 (sampai bulan November) tercatat 1065 kasus dengan 9 pasien meninggal dunia Ini berarti terjadi peningkatan kasus kematian *Case Fatality Rate (CFR)* akibat DBD dari 0,27% pada tahun 2008 menjadi 0,84% pada tahun 2009 atau meningkat lebih dari 300%. Kondisi yang berbeda terjadi di Kabupaten Madiun. Meski kasus kematian akibat DBD lebih tinggi dibanding Kabupaten Ponorogo, namun pada tahun 2009 terjadi penurunan yang signifikan disbanding tahun 2008. Menurut Kepala Bidang Pencegahan Penyakit dan Upaya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun, pada tahun 2008 yang terdapat 8 kasus kematian dari 289 kasus penyakit DBD. Sedangkan pada tahun 2009 (sampai bulan November) terjadi 2 kasus kematian dari 193 kasus DBD. Ini berarti terjadi penurunan kasus kematian

Case Fatality Rate (CFR) akibat DBD dari 2,7% pada tahun 2008 menjadi 1,03% pada tahun 2009 atau menurun lebih dari 60%. (Tumaji dan Astuti, 2013).

Dari data yang diperoleh dari dinas kesehatan diperoleh data penderita DBD tertinggi di wilayah ponorogo tahun 2014 ada di wilayah Kecamatan Mlarak Ponorogo sebanyak 52 penderita DBD dan di Jawa Tengah menduduki urutan tertinggi kasus kematian yaitu 3,27 % dari 35 propinsi dengan jumlah penderita 1.745 kasus dan kematian 57 kasus. Selain itu, dalam laporan program pencegahan dan pemberantasan demam berdarah dengue Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, jumlah kasus demam berdarah dengue melonjak hampir dua kali lipat yaitu tahun 2006 jumlah penderita 10.924 kasus dan tahun 2007 jumlah penderita 20.565 orang. Hal ini disebabkan pemberantasan sarang nyamuk yang masih belum optimal menjadi penyebab utama melonjaknya penderita demam berdarah dengue di Jawa Tengah. Penyakit ini dapat menyebabkan terjadinya gejala renjatan (*shock*), perdarahan dan kematian. Penyakit demam berdarah dengue adalah penyakit infeksi virus *arbovirus* dimana penyakit tersebut termasuk dalam sepuluh jenis penyakit infeksi akut terbanyak dan endemis di Indonesia. Penyakit demam berdarah dengue merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Laporan program demam berdarah dengue dari Direktorat Jendral Program Pencegahan Penyakit Penyehat Lingkungan (P2P-PL). Pemberantasan sarang nyamuk adalah kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular demam berdarah dengue ditempat-tempat perkembang biakannya (Susanti, 2012). Cara pemberantasan sarang nyamuk

dapat dilakukan dengan melakukan menguras, menutup, mengubur (3M) plus pemberian serbuk abate pada rumah penduduk dengan positif jentik dan memelihara ikan pemakan jentik. Keberhasilan kegiatan PSN (Pemberantas Sarang Nyamuk) antara lain populasi nyamuk *aedes aegypty* dapat dikendalikan sehingga penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi. (Nuryanti, 2013)

Berdasarkan data diatas peneliti ingin meneliti daerah tersebut untuk mengetahui perilaku masyarakatnya dalam memberantas jentik nyamuk dirumah.

1. 2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pernyataan masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut.”Bagaimanakah Perilaku Masyarakat Dalam PHBS (Memberantas Jentik Nyamuk Di Rumah) di RW II Dusun Krajan Desa Jabung Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo”.

1. 3 Tujuan Penelitian

Mengetahui perilaku masyarakat dalam PHBS (Memberantas Jentik Nyamuk Di Rumah) di RW II Dusun Krajan Desa Jabung Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo.

1. 4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan informasi dan sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya, ilmu pengetahuan serta pembuatan silabus dan untuk sebagai referansi bagi tenaga kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama bangku sekolah dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu yang telah ada dan dapat dijadikan bahan kajian untuk mengembangkan kurikulum selanjutnya di komunitas masyarakat.

3. Bagi Responden

Dapat dimanfaatkan sebagai media dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat dalam PHBS (Memberantas Jentik Nyamuk di Rumah).

1.5 Keaslian Penelitian

- 1.5.1 Sitio, Anton (2008) "Hubungan Perilaku Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Kebiasaan Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan". Jenis penelitian yang digunakan adalah *analytic explanatory research* dengan pendekatan *case control study*, populasi adalah seluruh keluarga yang tinggal di kecamatan Medan Perjuangan dengan sampel diambil dari data kunjungan di puskesmas Sentosa Baru terdiri dari kelompok kasus 26 keluarga penderita DBD diambil secara total sampling dan kelompok kontrol 26 keluarga bukan penderita DBD yang diambil secara simple random sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner, kemudian dianalisa

dengan menggunakan chi square. Kesamaannya adalah meneliti Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk.

- 1.5.2 Sitorus, Rotua Sumihar (2009)“Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Medan Johor Kota Medan”. Penelitian ini dilakukan dalam bentuk penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi pada enam keluarga yang pernah dan belum pernah menderita penyakit demam berdarah pada wilayah kerja Puskesmas Medan Johor Kota Medan. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan dan wawancara mendalam. Penelitian dilakukan selama Februari Mei 2009. Penganalisisan data dilakukan dengan *tehnik on going analysis*. Kesamaannya adalah meneliti Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue.

