

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah di benua yang memiliki iklim tropis terutama di Asia Tenggara dan sekitarnya. *World Health Organization* Regional Asia Tenggara (SEARO) menyatakan bahwa demam berdarah dengue sebagai penyebab utama kesakitan dan kematian di Asia Tenggara. Setiap tahun diperkirakan terdapat 50-100 juta jiwa meninggal karena demam berdarah di seluruh dunia, dan sebanyak 500.000 ribu jiwa menerima perawatan di rumah sakit. Jumlah kasus demam berdarah di Asia Tenggara akhir tahun 2006 di perkirakan sebanyak 186.684 kasus. Sekitar 57% jumlah kasus tersebut berasal dari Indonesia, Thailand 23%, Srilangka, India masing-masing 20%, dan Myanmar sebesar delapan prosen (World Health Organization, 2007).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius di Indonesia. Berdasarkan data (WHO, 1980) Indonesia merupakan negara peringkat pertama yang melaporkan kasus demam berdarah dengue yang dirawat di rumah sakit. Sejak tahun 1980 jumlah kasus yang dilaporkan lebih dari 10.000 kasus demam berdarah setiap tahunnya. Insiden demam berdarah tertinggi dilaporkan tahun 1987, dengan jumlah kasus 22.760 dengan 1039 kasus meninggal *case fatality rate* (CFR 4,6%). Angka kematian pada tahun 1996 sampai 2000 cenderung menurun dari 2,46% menjadi 0,99% (Soegijanto, 2006). Berdasarkan data (DepKes RI, 2004) tercatat selama bulan Januari dan Februari, kasus penderita demam berdarah pada 25 provinsi sebanyak 17.707 dengan kematian sebesar 322 penderita. Daerah yang perlu diwaspadai DKI Jakarta, Bali, Yogyakarta, dan NTB (Widoyono, 2008). Hal ini disebabkan karena semakin tersebar luasnya virus *dengue* oleh nyamuk *aedes aegypty* yang penularnya di berbagai wilayah Indonesia (DepKes RI, 2005).

Penyakit demam berdarah dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah (Siregar, 2004). Tingkat kematian penyakit demam berdarah (*case fatality rate*) pada tahun 2007 lebih tinggi dari rata-rata nasional. Data

program P2M tahun 2007 menunjukkan bahwa CFR (*case fatality rate*) DBD DIY mencapai 1,01 (nasional kurang dari satu) dengan angka insidensi tahun 2007 sebesar 74,38/100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2010).

Demam berdarah di Kabupaten Kulon Progo tahun 2010 terdapat 470 kasus dengan tiga kematian. Sampai dengan tahun 2010 terdapat daerah endemis sebanyak 37 desa, daerah sporadis sebanyak 59 desa, daerah potensial/bebas sebanyak dua desa. Ada penurunan desa bebas jentik yang tahun sebelumnya terdapat tujuh desa bebas jentik (P2DBD Dinas Kesehatan Kulon Progo, 2011).

Dalam rangka menanggulangi kasus demam berdarah di Kabupaten Kulon Progo telah dilaksanakan upaya pemberantasan antara lain *fogging* dan pemberantasan sarang nyamuk oleh juru pemantau jentik (jumantik) yang ada di masyarakat, melibatkan semua komponen warga masyarakat. Angka bebas jentik yang diperoleh dari kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebesar 84,26%. Hal ini masih dibawah target pencapaian angka bebas jentik yaitu 95% (P2DBD Dinas Kesehatan Kulon Progo, 2011).

Pencegahan demam berdarah digalakkan dan dilaksanakan secara terorganisir di kota, kecamatan maupun pedesaan yang mencakup penyuluhan, pendidikan pengelolaan penderita bagi dokter dan paramedis, dan pemberantasan sarang nyamuk dengan peran serta masyarakat sebagai anggota kader juru pemantau jentik (jumantik). Peran jumantik sangat diperlukan karena tugas jumantik selain memantau status jentik yang ada di keluarga, jumantik juga memberikan penyuluhan secara langsung kepada anggota masyarakat akan bahaya demam berdarah dan bagaimana tindakan awal pencegahan demam berdarah secara dini. Sehingga diharapkan angka penderita demam berdarah di Indonesia dari tahun ke tahun akan menurun (Herke dan Sigarlaki, 2007). Hal ini sesuai dengan indikator Indonesia sehat 2010 yaitu angka kesakitan demam berdarah per 100.000 penduduk adalah dua kasus demam berdarah (DepKes, 2003).

Kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) yang aktif diharapkan akan mempengaruhi penurunan angka kasus demam berdarah, oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan keaktifan kader melalui motivasi yang dilakukan oleh dinas kesehatan (Yulianti, 2007). Menurut Widyanti (2006) menyatakan bahwa, faktor

yang mempengaruhi upaya pencegahan demam berdarah adalah tindakan masyarakat, tingkat pendidikan, informasi dan partisipasi sosial menunjukkan angka yang signifikan terhadap pengaruh masyarakat dalam pencegahan demam berdarah.

Salah satu faktor yang mendorong peningkatan kasus demam berdarah adalah keterbatasan petugas-petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan secara berkesinambungan dan kepedulian rakyat terhadap hal tersebut, sehingga perlu adanya peningkatan penyuluhan dari petugas kesehatan kepada masyarakat baik perorangan, keluarga dan masyarakat (Soeparmanto dan Pranata, 2006). Membasmi jentik nyamuk tidak cukup dilakukan pemerintah saja, melainkan butuh partisipasi seluruh masyarakat juga, perlunya kesediaan, kemauan dan tindakan nyata. Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) tidak cukup dilakukan satu-dua kali, melainkan rutin atau berkala terlebih setiap musim jangkitan demam berdarah (Nadesul, 2007).

Menurut World Health Organization (1995) kader kesehatan masyarakat seharusnya membantu pemerintah sesuai bidang tugasnya. Tugas Jumantik dalam pemberantasan demam berdarah seperti pemberantasan sarang nyamuk, abatisasi, *fogging*, dan Pemantau Jentik Berkala (PJB), pencatatan, pelaporan, dan penyuluhan (Depkes RI, 2005). Sesuai pemberlakuan sistem desentralisasi dan otonomi daerah dalam Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2000 pasal 12 ayat 10, pelaporan dan penanganan wabah penyakit menular demam berdarah di tingkat daerah menjadi tugas dan wewenang pemerintah daerah (Koban, 2005). Penanggulangan demam berdarah oleh pemerintah desa sampai tingkat bawah yaitu RT/RW melalui tim khusus pemberantasan demam berdarah (jumantik). Peran serta pemerintah daerah, jumantik dan tokoh pimpinan lain di desa sangat diperlukan untuk turut serta dalam hal penanggulangan kasus demam berdarah yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan (DepKes, 2006).

Kurangnya kesadaran masyarakat akan bahaya demam berdarah, serta keterlambatan petugas jumantik saat adanya kejadian kasus demam berdarah, ini menjadikan gambaran masyarakat dan kurang aktifnya peran jumantik di Desa Jangkaran. Desa jangkaran merupakan kawasan pesisir yang memiliki potensi tambak udang yang melimpah namun seiring waktu membuat kompetitor semakin

banyak yang menjadikan hasil tambak udang yang kurang maksimal, dan menjadikan tambak tidak terurus. Banyaknya tambak udang tidak terpakai memberikan ruang bagi sarang nyamuk, terutama nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembangbiak. Hal ini berdampak pada banyaknya penderita demam berdarah di Kecamatan Temon, terutama di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II yaitu sembilan jiwa menderita demam berdarah yang dirawat di rumah sakit. Prosentase angka kejadian demam berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II sekitar 15% pada tahun 2011, sehingga kinerja puskesmas perlu ditingkatkan terutama dalam tindakan preventif demam berdarah, seperti memaksimalkan kinerja jumantik, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Pemantauan Jentik Berkala (PJB), pelaksanaan 3M plus secara permanen perlu untuk digalakkan (P2DBD Puskesmas Temon II, 2011).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang apa peran jumantik di masyarakat terkait pencegahan demam berdarah dan seperti apa tindakan preventif demam berdarah di masyarakat Desa Jangkar, Temon, Kulon Progo. Sehingga nantinya akan didapat tentang gambaran peran jumantik terkait pencegahan demam berdarah serta bagaimana tindakan preventif demam berdarah di masyarakat Desa Jangkar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan masalah sebagai berikut "Apakah ada hubungan antara peran jumatik dengan tindakan preventif demam berdarah oleh masyarakat di Desa Jangkar, Temon, Kulon Progo ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan peran jumatik dengan tindakan preventif demam berdarah oleh masyarakat di Desa Jangkar, Temon, Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui peran Jumatik di Desa Jangkar, Temon, Kulon Progo.

- b. Diketahui tindakan preventif Demam Berdarah Dengue (DBD) oleh masyarakat di Desa Jangkar, Temon, Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas
Sebagai bahan masukan dalam penyusunan perencanaan program kesehatan, evaluasi program upaya peningkatan program kesehatan, khususnya pemberantasan demam berdarah.
2. Bagi Jumantik
Memberikan gambaran evaluasi kepada jumantik tentang pencegahan demam berdarah di Desa Jangkar, Temon, Kulon Progo.
3. Bagi Masyarakat
Memberikan gambaran tentang peran jumantik dalam tindakan pencegahan demam berdarah di Desa Jangkar.
4. Bagi Peneliti Lain
Menambah pengetahuan tentang peran Jumantik dengan tindakan preventif demam berdarah oleh masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa tentang Hubungan Peran Jumantik di Masyarakat Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengan Tindakan Preventif Demam Berdarah di Desa Jangkar, Temon, Kulon Progo. Penelitian yang pernah dilakukan adalah :

1. Widyanti, I.T. (2006) melakukan penelitian tentang Faktor-faktor Yang mempengaruhi Tindakan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Desa Makam Haji Wilayah Kerja Puskesmas II Kartasura. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p=0,034$ ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikansi antara Faktor-faktor yang mempengaruhi Tindakan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Persamaan penelitian tersebut adalah variabel-variabel yang diteliti, yakni variabel bebasnya upaya untuk pencegahan demam berdarah dan metode

penelitiannya yakni menggunakan metode survei analitik pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yakni faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan masyarakat, serta metode penggunaan sampel menggunakan kelompok sampel.

2. Yulianti, N.S. (2007) meneliti tentang Pengaruh Keaktifan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Terhadap Angka Bebas Jentik (ABJ) dan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) (Studi Pada Pelaksanaan "Gerakan Jumat Berseri plus Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 60 Menit" di Kota Mojokerto). Hasil penelitian menunjukkan hasil nilai $p= 0,044$ ini menunjukkan ada hubungan keaktifan yang signifikan antara Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Terhadap Angka Bebas Jentik (ABJ) dan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

Persamaan penelitian ini pada metode penelitiannya menggunakan *cross sectional* yakni untuk mengetahui hubungan keaktifan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Terhadap Angka Bebas Jentik (ABJ) dan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Perbedaan penelitian ini dapat dilihat dari variabel-variabel penelitiannya, variabel bebas dari penelitian ini adalah keaktifan Juru Pemantau Jentik (Jumantik), sedangkan variabel terikatnya adalah Angka Bebas Jentik (ABJ) dan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Serta lokasi tempat dan waktu penelitian yang berbeda.