

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk, jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah. WHO mencatat dimulai pada tahun 2004 hingga 2010 berturut-turut yang menduduki 10 besar negara endemis DBD adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Sepuluh Besar Negara Endemis DBD

No	Negara	Jumlah Kasus
1	Brazil	447.446
2	Indonesia	129.435
3	Vietnam	91.321
4	Meksiko	61.612
5	Thailand	60.205
6	Filipina	54.639
7	Kolombia	53.303
8	Malaysia	42.568
9	Honduras	25.972
10	Kosta Rika	18.967

Sumber : WHO, 2012

Berdasarkan data tersebut didapat bahwa Indonesia menempati posisi kedua tertinggi dalam kejadian DBD yaitu 129.435 kasus selama periode 2004-2010. Tahun 2011 sampai dengan 2017 di Indonesia mengalami fluktuasi terhadap kejadian DBD. Berikut adalah tabel jumlah kasus DBD yang ada di Indonesia mulai dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2017.

Tabel 1.2 Jumlah Kasus dan Jumlah Kasus Meninggal akibat DBD di Indonesia tahun 2011 sampai dengan 2018

Tahun	Jumlah Kasus	Jumlah Kasus Meninggal
2011	65.725	597
2012	90.245	816
2013	112.511	871
2014	100.347	907
2015	129.650	1.071
2016	204.171	1.598
2017	59.047	444
2018	65.602	467

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia

Tercatat sampai dengan 3 Februari 2019, terdapat sebanyak 16.692 penderita DBD dan 169 penderita dinyatakan meninggal dunia. Berdasarkan total jumlah penderita tersebut, Jawa Timur menduduki peringkat pertama dalam menyumbang kasus kejadian Demam Berdarah *Dengue* (Kemenkes RI, 2019). Berikut ini merupakan data jumlah kasus DBD yang terdapat di Provinsi Jawa Timur, mulai dari tahun

Tabel 1.3 Jumlah Kasus DBD di Provinsi Jawa Timur tahun 2014 sampai dengan 2017

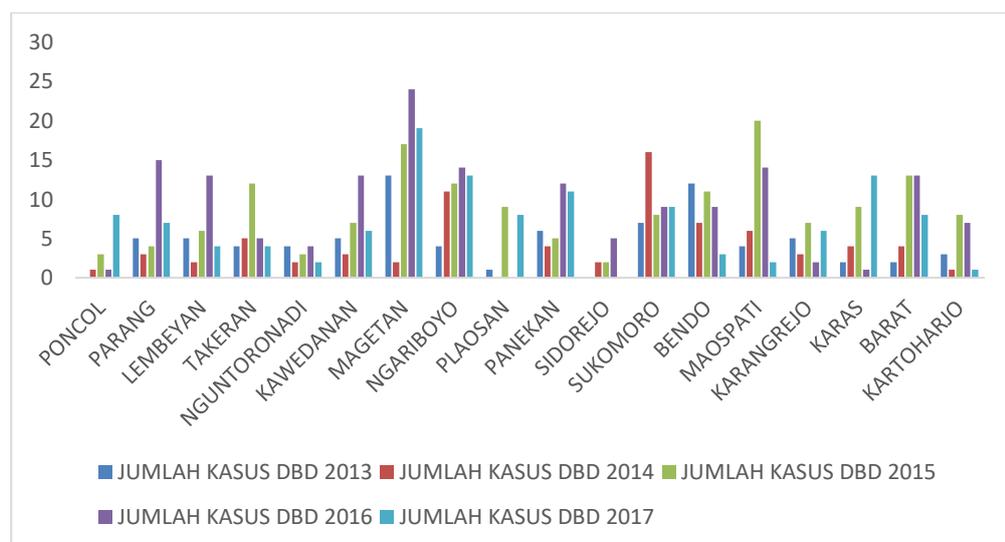
Tahun	Jumlah Kasus
2014	9.287
2015	21.092
2016	25.338
2017	7.866

Sumber : Profil Kesehatan Jawa Timur, 2017

Berdasarkan data pemerintah Jawa Timur, Kabupaten Magetan berada di urutan lima terbawah dalam kejadian DBD, tahun 2017, sebanyak 75 kasus dengan 3 kematian. Namun pada presentase CFR Kabupaten Magetan termasuk dalam tiga tertinggi dengan nilai 4.0 % sama dengan Kabupaten Bojonegoro, dengan target Provinsi Jawa Timur CFR < 1%. Data

Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan menunjukkan angka kejadian DBD untuk Kecamatan Magetan mengalami fluktuatif dalam kejadian DBD mulai tahun 2013 hingga 2017. Meskipun di tahun 2014 mengalami penurunan jumlah kasus hingga mencapai 2 angka kejadian DBD dan di tahun 2015 mengalami penurunan kasus DBD, namun Kecamatan Magetan relatif banyak angka kejadian DBD pada tahun 2013 hingga 2017 (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2018).

Berikut ini merupakan jumlah kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Magetan pada tahun 2013 sampai dengan 2017 berdasarkan kecamatan :



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan

Gambar 1.1 Jumlah Kejadian DBD di Kabupaten Magetan pada tahun 2013 sampai dengan 2017 berdasarkan Kecamatan

Kejadian DBD dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek di antaranya, vektor, perubahan iklim, lingkungan, mobilisasi penduduk, dan perilaku masyarakat. Menurut Purwaningrum, dkk., (2016), terdapat hubungan antara keberadaan jentik, *breeding places*, dan *resting places* nyamuk *Aedes aegypti* terhadap kejadian DBD. Dampak potensial perubahan iklim meliputi kelembaban, suhu, dan curah hujan, yang mempunyai pengaruh cukup kuat terhadap kejadian DBD (Pascawati, dkk., 2019). Kejadian DBD di Kabupaten Magetan paling umum terjadi pada bulan Januari dan Februari yang termasuk pada musim hujan dan mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* (Santosa, dkk., 2018). Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian DBD diantaranya adalah ventilasi dan pencahayaan (Wijirahayu & Sukei, 2019). Mobilitas penduduk mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD, sesuai penelitian yang dilakukan oleh Murwanto (Murwanto, dkk., 2019). Perilaku masyarakat dapat berupa kebiasaan dalam menggunakan anti nyamuk dan kebiasaan melakukan 3M, perilaku tersebut mempunyai hubungan terhadap kejadian DBD (Siregar, dkk., 2017).

Penanggulangan DBD dapat dilakukan dengan penggerakan masyarakat dalam PSN DBD dan larvasidasi, penyuluhan, pengabutan dengan insektisida (Kemenkes RI, 2017). Kegiatan penanggulangan DBD yang telah disebutkan, tidak terlepas dari peran para petugas kesehatan dan tokoh masyarakat. Petugas kesehatan merupakan perantara untuk pengendalian kejadian DBD di suatu daerah yang mempunyai program

dalam penanggulangan kejadian DBD dari pemerintah. Sedangkan tokoh masyarakat merupakan perantara dari tenaga kesehatan dalam menjalankan program dari pemerintah kepada masyarakat.

Untuk dapat merealisasikan program-program penanggulangan kejadian DBD dari pemerintah maka perlu adanya suatu langkah atau gagasan atau ide atau sumbangan (baik itu secara fisik, material, non material) yang dimiliki oleh tenaga kesehatan. Selain itu, tokoh masyarakat juga berperan untuk keberhasilan dalam penanggulangan kejadian DBD karena keberadaan dari tokoh masyarakat inilah yang dapat menyadarkan maupun mengarahkan masyarakat supaya tidak terjadi suatu kejadian DBD.

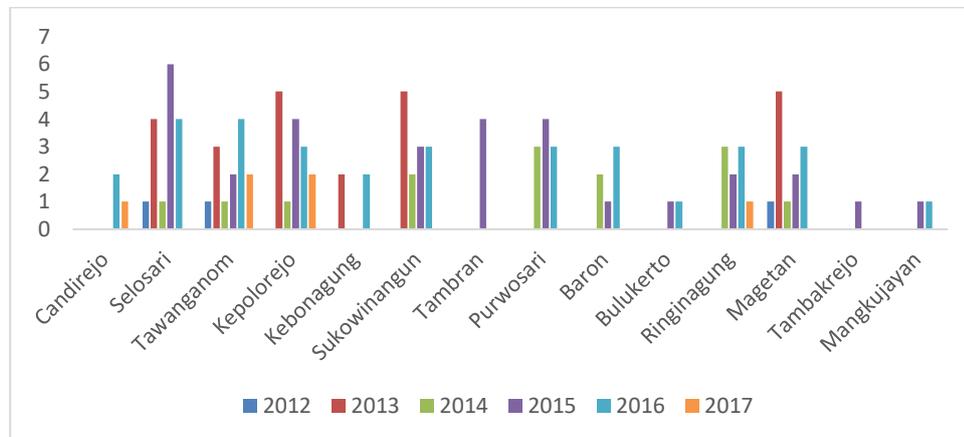
Peran serta yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat ditunjukkan dengan melaksanakan penyuluhan terkait DBD kepada tokoh masyarakat maupun masyarakat, memberikan larvasida berupa abate, melaksanakan *fogging* jika diperlukan dengan kondisi tertentu, sedangkan untuk tokoh masyarakat ini dapat meliputi, 1) motivasi, menurut Yusmiar (2014), sebagai upaya yang dapat memberikan dorongan kepada seseorang untuk mengambil suatu tindakan yang dikehendaki, diantaranya dengan memberikan dorongan kepada masyarakat supaya melakukan penanggulangan DBD. Selain itu juga dapat memberi himbauan kepada masyarakat untuk memeriksa jentik pada bak mandi, bak penampungan air, serta genangan air yang ada di lingkungan rumah, selain itu juga dorongan secara langsung yang dilakukan oleh tokoh masyarakat kepada masyarakat dengan lebih personal, 2) koordinasi, Fathurrohman (2012) mendefinisikan sebagai suatu penyatuan terhadap

masing-masing bagian dan menselaraskan usaha atau kegiatan beserta gerak operasinya agar mereka dapat memberikan sumbangan yang maksimal bagi berhasilnya usaha kerja sama, kegiatan koordinasi salah satunya dengan mengadakan suatu pertemuan guna membahas tentang rencana penanggulangan DBD, 3) Implementasi kebijakan. Menurut Haerul dkk (2016) kebijakan bisa berasal dari seorang pelaku atau sekelompok pelaku yang memuat serangkaian program/ aktivitas/ tindakan dengan tujuan tertentu, dengan adanya kebijakan dari pemegang kekuasaan dalam hal ini adalah *stakeholder* (Kepala Kelurahan, Ketua RW, Ketua RT) maka akan mendorong masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan terkait dengan DBD, seperti kegiatan kerja bakti, PSN serentak, abatesasi, serta *fogging*. Apabila kegiatan penanggulangan tersebut dapat terlaksana dengan baik maka akan menghasilkan perilaku sehat, seperti melakukan pemeriksaan ketika panas melebihi tiga hari, menguras bak mandi, menutup penampungan air, serta kegiatan 3M plus yang lain.

Kelurahan Tawanganom merupakan salah satu kelurahan dari 14 kelurahan yang terdapat di Kecamatan Magetan. Kelurahan Tawanganom tercatat selalu terjadi kejadian DBD setiap tahunnya.

Dimulai pada tahun 2012 dengan jumlah sebanyak 1 kasus, 2013 dengan jumlah kasus sebanyak 3 kasus, pada tahun 2014 jumlah kasus menurun sebanyak 1 kasus, tahun 2015 meningkat menjadi 2 kasus, tahun 2016 meningkat lagi menjadi 4 kasus, sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 2 kasus. Hal tersebut menjadikan Kelurahan

Tawanganom sebagai daerah Endemis DBD, karena dalam 3 tahun berturut-turut terjadi kejadian DBD.



Sumber : Puskesmas Candirejo, Magetan

Gambar 1.2 Jumlah Kejadian DBD di Kecamatan Magetan pada tahun 2013 sampai dengan 2017 berdasarkan desa/ kelurahan

Data tersebut menunjukkan bahwa Kelurahan Tawanganom masih menjadi daerah endemis DBD dengan kejadian DBD terjadi sepanjang tahun 2012 hingga 2017.

Pentingnya peran serta tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam penanggulangan kejadian DBD perlu adanya pengkajian. Oleh sebab itu, perlu diadakan sebuah penelitian untuk mengetahui bagaimana peran tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam penanggulangan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan Tawanganom, Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Kelurahan Tawanganom merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Candirejo (Kecamatan Magetan) yang berstatus endemis Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Berdasarkan data dari Puskesmas Candirejo, selama tiga tahun berturut–turut Kelurahan Tawanganom terdapat kasus kejadian DBD. Tahun 2015 sejumlah 2 penderita, tahun 2016 terdapat 4 penderita dan pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu sejumlah 2 penderita. Rata-rata usia penderita dibawah 20 tahun (Puskesmas Candirejo, 2017).

Kejadian DBD tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek diantaranya, vektor, perubahan iklim, lingkungan, urbanisasi, transportasi, mobilisasi penduduk, dan perilaku masyarakat. Perilaku masyarakat dalam penanggulangan DBD yang masih rendah membuat Kelurahan Tawanganom masih terdapat kejadian DBD setiap tahunnya. Masyarakat hanya mengandalkan *fogging* dari pemerintah/puskesmas terkait kejadian DBD, hanya karena hal tersebut masyarakat jadi enggan untuk melakukan tindakan pencegahan sehingga apabila terjadi kejadian DBD, masyarakat mengharapkan tindakan *fogging* dari pemerintah/puskesmas. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan bahwa kejadian DBD di sebagian wilayah Kelurahan Tawanganom merupakan lingkungan yang bersih dan tidak berpotensi terjadi DBD, namun pada kenyataannya lingkungan tersebut yang terdapat kejadian DBD.

Hal tersebut memberikan dampak terhadap kejadian DBD di lingkungan Kelurahan Tawanganom, sehingga peran tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan sangat perlu untuk menyadarkan masyarakat pentingnya tindakan penanggulangan kejadian DBD di wilayah Kelurahan Tawanganom. Peran tokoh masyarakat dalam penanggulangan DBD diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan, karena di lingkungan masyarakat, tokoh masyarakat memiliki pengaruh, kewenangan, kehormatan, bahkan panutan, sehingga masyarakat tergerak untuk melaksanakan penanggulangan DBD. Peran tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dapat memotivasi, berkoordinasi, serta mengimplementasikan kebijakan yang dilakukan dan berperilaku sehat agar masyarakat dapat melaksanakan penanggulangan DBD sehingga kejadian DBD maupun daerah endemis DBD tidak muncul.

### **1.3 Batasan Masalah dan Rumusan Masalah**

#### **1.3.1 Batasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi untuk meneliti Peran Tenaga Kesehatan dan Tokoh Masyarakat dalam Penanggulangan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Tawanganom Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan.

#### **1.3.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Peran Tenaga Kesehatan dan Tokoh Masyarakat dalam Penanggulangan Kejadian Demam Berdarah

*Dengue* (DBD) di Kelurahan Tawanganom, Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan?”

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui peran tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam penanggulangan kejadian Demam Berdarah *Dengue* untuk mewujudkan perilaku sehat di Kelurahan Tawanganom, Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui motivasi tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam melakukan penanggulangan kejadian demam berdarah *dengue* di Kelurahan Tawanganom, Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan
- b. Mengetahui koordinasi tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam melakukan penanggulangan kejadian demam berdarah *dengue* di Kelurahan Tawanganom, Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan
- c. Mengetahui implementasi kebijakan tentang penanggulangan kejadian Demam Berdarah *Dengue* oleh tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat di Kelurahan Tawanganom, Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan

- d. Mengetahui tindakan yang dilakukan untuk berperilaku sehat dalam penanggulangan kejadian Demam Berdarah *Dengue* oleh tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

- a. Menerapkan ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan terkait masalah kesehatan dan peran serta dalam penyelesaiannya
- b. Memberikan saran dalam pelaksanaan program terkait Demam Berdarah *Dengue*

### **1.5.2 Bagi Masyarakat**

Sebagai informasi tentang peran tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam penanggulangan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Tawanganom, Kecamatan Magetan, Kabupaten Magetan, agar masyarakat dapat melakukan tindakan penanggulangan kejadian DBD dengan lebih baik.

### **1.5.3 Bagi FKM Unair**

Sebagai masukan dalam memberikan tambahan koleksi dari bidang kesehatan tentang Demam Berdarah *Dengue* yang selanjutnya dapat menjadi saran oleh peneliti selanjutnya.

### **1.5.4 Bagi Pemerintah**

Sebagai masukan dan bahan evaluasi terhadap program yang telah berjalan serta menjadi bahan pertimbangan dalam upaya pengendalian kejadian Demam Berdarah *Dengue*.