

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat serotipe virus dari genus *Flavivirus*, virus RNA dari keluarga Flaviviridae. Dengue ditularkan oleh genus *Aedes*, nyamuk yang tersebar luas di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia (Soedarto, 2012). Dengue adalah penyakit yang diperantarai oleh nyamuk betina terutama spesies *Aedes aegypti* dan sebagian kecil oleh *Aedes albopictus* yang mengandung virus dan tersebar ke seluruh wilayah, yang menurut World Health Organization (WHO) dalam beberapa tahun terakhir dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti curah hujan, suhu dan urbanisasi (Kurniasary, 2015). Jumlah kasus DBD banyak tidak dilaporkan dan terjadi kesalahan klasifikasi pada kasus ini. Penelitian terbaru menunjukkan 390 juta infeksi dengue per tahun, dimana 96 juta bermanifestasi klinis dengan berbagai derajat. Penelitian lain menyatakan, prevalensi DBD diperkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue (WHO, 2016). Demam Berdarah Dengue banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Di Indonesia penyakit DBD ini ditemukan pertama kalinya di Jakarta dan Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia dengan Angka Kematian/Case Fatality Rate sebesar (41,3%) dan sejak itu, penyakit DBD ini menyebar ke seluruh Indonesia (Kurniasary, 2015). Sepanjang tahun 2010 kasus demam berdarah dengue tertinggi terjadi pada bulan April sebanyak 3.130 penderita, dengan tiga orang

meninggal. Kasus kematian tertinggi akibat demam berdarah dengue di sepanjang tahun 2011 terjadi pada bulan Januari dengan delapan kasus kematian dari 4.050 penderita dan total penderita demam berdarah dengue di seluruh wilayah DKI Jakarta periode Januari sampai dengan Desember 2012 adalah 21.325 orang, dengan 32 orang diantaranya dinyatakan meninggal (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Tingginya kasus demam berdarah dengue sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat. Perilaku yang tidak sehat memberi ruang leluasa nyamuk *aedes aegypti* untuk hidup dan berkembangbiak. Sebagian besar masyarakat telah mengetahui program pemberantasan nyamuk demam berdarah melalui kegiatan 3M plus (menguras, mengubur, menutup dan tidak menaruh baju bergantungan di sembarang tempat), namun sebagian besar tidak banyak yang melaksanakannya. Akibat yang ditimbulkan jika tidak melaksanakan 3M plus adalah nyamuk nyamuk akan dengan mudah berkembang biak dan risiko terkena penyakit demam berdarah dengue semakin tinggi (Supratman, 2007).

Perilaku 3M Plus merupakan suatu rangkaian pemberantasan sarang nyamuk yaitu kegiatan memberantas jentik nyamuk di tempat berkembangbiaknya baik dengan cara 3M Menguras bak mandi, Menutup tempat penampungan air rumah tangga seperti tempayan, drum dan lain-lain serta Mengubur atau memusnahkan barang-barang bekas kaleng, Plus menggunakan lotion anti nyamuk, Menggunakan anti nyamuk bakar, Menggunakan kelambu dan Fogging (Suroso, 2003).

3M Plus adalah program yang berisi kegiatan berupa : menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur dan menyingkirkan barang bekas, dan pengelolaan lingkungan yang berlanjut seperti meningkatkan kesadaran akan kebersihan lingkungan dan sebagainya (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan, 2015). Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk melakukan 3M Plus dan kesadaran mengelola lingkungan, kasus DBD akan menurun sendirinya.

3M Plus di wilayah Provinsi DKI, dasarnya adalah Surat Edaran Gubernur DKI No 46/SE/2004 tentang (Pemberantasan Sarang Nyamuk/PSN) digelar tidak hanya di luar, tapi juga dalam rumah dan ruangan (Kementerian Kesehatan

RI, 2009). Pemberdayaan tersebut dilakukan sesuai dengan sosial budaya setempat, sesuai dengan keadaan, permasalahan dan potensi daerah setempat. Proses pemberdayaan tersebut pun juga harus secara bersama-sama dilakukan seiring dengan upaya mempengaruhi lingkungan, baik lingkungan fisik maupun nonfisik (Atkin, 2009). Keberhasilan program pencegahan DBD bergantung pada cara masyarakat memandang nyamuk sebagai penyebab serta memahami pentingnya upaya pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di lingkungan masing-masing, terutama dengan langkah langkah 3M plus yang benar (Pujiyanti & Triratnawati, 2011).

Menurut profil kesehatan provinsi DKI Jakarta, jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2016 sebanyak 22.697 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 4.194 kasus, dengan demikian dapat dihitung angka kesakitan DBD Tahun 2016 meningkat yaitu sebesar 220 dibandingkan angka kesakitan sebesar 81,7 per-100 ribu penduduk pada tahun 2015 (yang dilaporkan).

Presentase penderita DBD menurut Kab/Kota Provinsi DKI Jakarta tahun 2016 (*Jakarta Provincial Health Agencies, 2016*), Jakarta Timur menduduki peringkat pertama penderita DBD terbanyak sebesar 32% (6.438 kasus), diikuti Jakarta Barat 27 % (5.563 kasus), Jakarta Selatan 21 % (4.378 kasus), Jakarta Utara 14 % (2,927 kasus), Jakarta Pusat 6% (1.222 kasus), Kepulauan Seribu 0% (10 kasus).

Menurut data yang diperoleh dari pihak puskesmas kelurahan Kapuk 1 kecamatan Cengkareng Jakarta Barat, terdapat 96 kasus penderita Demam Berdarah selama tahun 2017. Dan kasus yang paling banyak terjadi adalah pada RW 12 dengan jumlah kasus sebanyak 26 kasus selama tahun 2017. Data terakhir yang dilaporkan dari bulan januari-maret 2018 pada puskesmas kelurahan Kapuk sebanyak 7 kasus.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada hari jumat tanggal 18 Mei 2018 di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, 4 rumah dari 10 rumah hasil observasi positif terdapat jentik nyamuk. Dari 10 rumah tersebut terdapat 6 rumah yang tidak menutup tempat sampah, 10

rumah tidak menutup tempat penampungan air, terdapat 4 rumah yang tidak menguras bak mandi, dan 2 rumah memiliki genangan air kotor di selokan sekitar rumah.

Peneliti juga melakukan observasi awal mengenai perilaku masyarakat pada tanggal 14-15 September 2018 sebanyak 20 responden RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng. Didapat hasil sebagai berikut : 20 responden tidak menguras bak mandi selama 2 minggu bahkan 11 responden lebih dari 2 minggu, 17 responden tidak menutup tempat penampungan air, 20 responden tidak mendaur ulang barang bekas, 14 rumah responden tidak menggunakan kelambu/ kawat kasa pada kamar dan jendela/ventilasi mereka, 17 respon tidak membuang air pada talang air minum serta air di tandon belakang kulkas, 12 responden menggantung baju di kamar mandi.

Peneliti Putri (2016) menyatakan ada hubungan antara beberapa faktor dengan perilaku 3M Plus di masyarakat setempat, diantaranya seperti pekerjaan, pendapatan dan pengalaman sakit DBD. Peneliti Putri menjelaskan bahwa masyarakat yang tidak bekerja, masyarakat yang berpendapatan lebih atau setara UMR, dan masyarakat yang pernah mengalami sakit DBD cenderung lebih baik dalam berperilaku 3M Plus.

Peneliti Listyorini (2016) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan ketersediaan informasi dengan perilaku 3M Plus pada masyarakat, dimana semakin banyak informasi yang didapat maka semakin baik pula masyarakat dalam berperilaku 3M Plus.

Berdasarkan penelitian Azizah dkk (2017) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku pemberantas sarang nyamuk (3M Plus). Tokoh masyarakat berperan penting dalam perubahan perilaku masyarakat secara persuasif.

Perilaku 3M Plus sangat penting dilakukan karena, perilaku ini merupakan bentuk tindakan pencegahan pemberantas sarang nyamuk. Dengan melakukan perilaku 3M Plus maka masyarakat dapat terhindar dari berbagai serangan nyamuk khususnya nyamuk *Aedes Aegypti*.

Berdasarkan uraian yang telah di bahas diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui “**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di RT 03 RW 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat Tahun 2018**”.

1.2 Rumusan Masalah

Upaya yang efektif dilakukan untuk mencegah dan membatasi penyebaran penyakit DBD adalah setiap keluarga melaksanakan 3M Plus minimal sekali seminggu secara rutin agar setiap rumah bebas jentik nyamuk *Aedes Aegypti*. Masalahnya adalah pelaksanaan 3M Plus belum menjadi budaya masyarakat di RT 03 Kelurahan Kapuk, saat observasi awal sebanyak 20 responden terdapat 100% tidak menguras bak mandi, 85% tidak menutup penampungan air, 100% tidak mendaur ulang barang bekas, 70% tidak menggunakan kelambu, 85% tidak membuang air minum pada tandon kulkas dan wadah dispenser, 60% menggantung baju dikamar mandi. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya : pengetahuan, tingkat pendidikan, pengalaman sakit, ketersediaan informasi dan dukungan tokoh masyarakat yang menyangkut dengan perubahan perilaku masyarakat.

Maka dari itu penulis merumuskan masalah penelitian ini dalam judul “**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di RT 03 RW 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018**”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di RT 03 RW 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di RT 03 RW 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat mengenai Perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?

- 1.3.4 Bagaimana gambaran Tingkat pendidikan masyarakat Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran pengalaman sakit masyarakat di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran ketersediaan informasi mengenai Perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.7 Bagaimana gambaran dukungan tokoh masyarakat di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.8 Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.9 Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.10 Apakah terdapat hubungan antara pengalaman sakit masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.11 Apakah terdapat hubungan antara ketersediaan informasi dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?
- 1.3.12 Apakah terdapat hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018?

1.4 Tujuan

- 1.4.1 Tujuan Umum
 - 1.4.1.1 Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di RT 03 RW 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di RT 03 RW 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.2 Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat mengenai perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.3 Mengetahui gambaran tingkat pendidikan masyarakat di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.4 Mengetahui gambaran pengalaman sakit masyarakat di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.5 Mengetahui gambaran ketersediaan informasi mengenai Perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.6 Mengetahui gambaran dukungan tokoh masyarakat di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.7 Mengetahui hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.8 Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.9 Mengetahui hubungan antara pengalaman sakit masyarakat dengan perilaku 3M Plus di kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018
- 1.4.2.10 Mengetahui hubungan antara ketersediaan informasi dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018

1.4.2.11 Mengetahui hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 03 RW 12 kelurahan Kapuk kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat tahun 2018

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan kesempatan untuk menambah ilmu dan memperoleh pengetahuan, wawasan serta informasi yang dalam penulisan penelitian ini.

1.5.2 Manfaat Bagi Puskesmas Kecamatan Cengkareng

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penerapan 3M Plus sebagai upaya pencegahan DBD.

1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan menambah serta melengkapi kepustakaan khususnya terkait Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku 3M Plus Di Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat. Peneliti melakukan penelitian ini karena melihat kondisi perilaku masyarakat yang belum sadar akan perilaku 3M Plus yang dapat mencegah masyarakat terserang gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Sebanyak 20 responden hasil observasi, terdapat 100% tidak menguras bak mandi, 85% tidak menutup penampungan air, 100% tidak mendaur ulang barang bekas, 70% tidak menggunakan kelambu, 85% tidak membuang air minum pada tandon kulkas dan wadah dispenser, 60% menggantung baju dikamar mandi. Penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai bulan Desember 2018. Dengan masyarakat di kelurahan Kapuk sebagai responden, menggunakan data primer yang diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dan data sekunder, yaitu data yang dapat mendukung kelengkapan data primer yang

diperoleh dari instansi terkait (Kelurahan Kapuk 1, Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Puskesmas Kecamatan Cengkareng) mengenai distribusi penduduk menurut jenis kelamin, kelompok umur, jumlah KK di setiap kelurahan, serta perilaku responden terhadap 3M Plus. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *Cross Sectional*.