

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) memperkirakan penduduk yang terkena DBD telah meningkat selama 50 tahun terakhir. Insiden DBD terjadi baik di daerah tropik maupun subtropik wilayah urban, menyerang lebih dari 100 juta penduduk tiap tahun, termasuk 500.000 kasus DBD dan sekitar 30.000 kematian terutama pada anak-anak dan menjadi endemik di 100 negara termasuk Asia. Perubahan kondisi lingkungan merupakan variabel utama penyebab meluasnya kasus DBD di belahan dunia (Achmadi, 2010). Belakangan ini memang terjadi peningkatan epidemik DBD di seluruh dunia terutama yang sering terjadi di negara kawasan Asia Tenggara (Soedarmo, 2010)

Indonesia merupakan daerah tropis yang banyak berkembang nyamuk *Aedes Aegypti* yang mengakibatkan banyaknya jumlah penderita demam berdarah dengue setiap tahunnya. Terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus demam berdarah dengue tertinggi di Asia Tenggara. Penyakit demam berdarah dengue sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia, karena jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Di Indonesia kasus demam berdarah pertama kali ditemukan di daerah DKI Jakarta dan Surabaya. 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).

Berdasarkan laporan tahunan Suku Dinas Jakarta tahun 2004 bulan januari-23 maret angka kasus Demam Berdarah tertinggi terdapat pada wilayah jakarta timur yaitu 2.021 kasus demam berdarah. Karena keterbatasan tempat, waktu, dana, serta kurangnya data-data menunjang untuk wilayah Jakarta Timur, maka dalam penelitian ini penulis hanya mengambil situasi kasus DBD di wilayah Jakarta Barat. Pada tahun 2005 angka kasus demam berdarah di jakarta barat 3.762 kasus, 7 meninggal dan CFR 0,19 (Laporan tahunan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat, 2005).

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 bergantung 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 (Ditjen P2P dan PL, Depkes RI, 2008). 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).

Data yang diperoleh dari puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat Kelurahan Meruya Utara pada tahun 2015 terdapat 38 kasus demam berdarah. Kelurahan meruya utara merupakan kelurahan terbanyak kedua dari semua kelurahan yang ada kecamatan kembangan jakarta barat. Pada tahun 2015 di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan Jakarta Barat terdapat 5 kasus Demam Berdarah (Laporan Tahunan Puskesmas kecamatan Kembangan Jakarta Barat, 2015). Berkaitan dengan pencegahan penyakit demam berdarah, upaya yang telah dilakukan yaitu melakukan penyuluhan mengenai demam berdarah melalui kader kesehatan puskesmas kecamatan kembangan, survei jentik nyamuk di setiap rumah warga setiap hari jumat (*jumantik*), melakukan pengasapan (*Fogging*), melakukan sosialisasi 3M Plus di rumah warga.

Berdasarkan data diatas kasus demam berdarah di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan masih tinggi, hal ini di karenakan wilayah RT 003 RT 003 kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan merupakan wilayah yang padat penduduk sehingga nyamuk mudah berkembang biak, saluran air tidak berjalan dengan lancar karena

sebagian masyarakat masih membuang sampah sembarangan terutama di saluran air pada saat musim hujan tiba saluran air tidak lancar sehingga nyamuk *Aedes Aegypti* berkembang biak.

Walaupun Program yang dilakukan oleh puskesmas kecamatan kembangan dalam upaya melakukan pemberantasan jentik *Aedes aegypti* telah dilakukan. Tetapi angka kejadian penyakit DBD di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan kembangan Jakarta barat masih tinggi. Hal ini dikarenakan perilaku 3M Plus yang dilakukan oleh seluruh masyarakat secara teratur setiap minggu masih sulit dilakukan.

Hasil pengamatan di Puskesmas Kecamatan Kembangan, pernah melakukan pengarahan pencegahan demam berdarah dengue dengan melakukan perilaku 3M (Menguras, Menutup, Mengubur). Plus menggunakan lotion anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memasang kawat kasa, *Fogging*. Pengarahan tersebut dilakukan oleh dokter dan kader yang langsung melakukan praktik interaksi kerumah warga yang ada di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan Jakarta Barat, yang menganjurkan penekan jumlah kasus demam berdarah dengue melalui program pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada 30 orang di RT 003 RW 003 Kelurahan meruya Utara kecamatan Kembangan Jakarta Barat didapatkan 15 masyarakat yang sulit melakukan perilaku 3M Plus secara rutin. Secara teoritis banyak faktor yang melatar belakangi munculnya masalah perilaku 3M Plus. Teori yang erat kaitannya dengan perilaku yang berhubungan dengan perilaku 3M Plus adalah teori yang dikemukakan oleh Green (1993). Green mengemukakan analisisnya tentang faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis ingin mengetahui “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat”

1.2 Identifikasi Masalah

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung semakin luas penyebarannya dan semakin meningkat jumlah kasusnya, selain itu Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah DKI Jakarta merupakan salah satu penyakit yang dapat meresahkan masyarakat, karena mempunyai potensi menimbulkan kematian dan kejadian luar biasa (KLB).

Di Meruya Utara kasus Demam Berdarah dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Pada tahun 2005, wilayah kecamatan Kembangan merupakan wilayah yang mempunyai kasus demam berdarah tertinggi di Jakarta Barat. 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*.

Permasalahannya adalah pelaksanaan 3M Plus belum menjadi budaya masyarakat luas karena itu peranan kader dan tokoh masyarakat untuk menjadi panutan dan menggerakkan setiap keluarga untuk melakukan 3M Plus secara rutin sangat penting. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya : Usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan dan dukungan keluarga yang menyangkut dengan perubahan perilaku.

Karena keterbatasan waktu, dana, dan tempat, penulis hanya melakukan penelitian di wilayah Kelurahan Meruya Utara.

1.3 Pembatasan Masalah

Dengan melihat banyaknya faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku 3M Plus dengan keterbatasan peneliti, maka peneliti melakukan penelitian sebatas faktor-faktor Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengalaman sakit DBD, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, yang berhubungan dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat ?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Usia, pendidikan, pendapatan dan pekerjaan masyarakat dan pengalaman sakit DBD di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
2. Mengetahui gambaran perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan antara umur masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
5. Mengetahui hubungan antara pendidikan Masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 003RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan antara pekerjaan Masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.

7. Mengetahui hubungan antara pendapatan Masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
8. Mengetahui hubungan antara pengalaman sakit DBD Masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
9. Mengetahui hubungan antara pengetahuan Masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
10. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga Masyarakat dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.
11. Diketuinya hubungan antara dukungan Petugas Kesehatan dengan perilaku 3M Plus di RT 003 RW 003 Kelurahan Meruya Utara Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat tahun 2016.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Merupakan kesempatan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dengan mengaplikasikan secara langsung ilmu yang telah di peroleh selama masa perkuliahan sebelum mengaplikasikannya di lapangan pekerjaan

1.6.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku 3M Plus

1.6.3 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan melengkapi kepustakaan untuk mengembangkan studi atau penelitian selanjutnya.