

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang muncul akibat infeksi virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit ini terus meningkat di banyak negara, terutama di daerah tropis dan subtropis. WHO melaporkan bahwa lebih dari 3,9 miliar orang di lebih dari 128 negara berisiko terkena DBD. Jumlah kasus tidak hanya semakin banyak, tetapi juga semakin parah, karena makin banyak pasien yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini sangat bergantung pada pengendalian nyamuk sebagai vektornya. Hingga saat ini belum ada obat khusus untuk menyembuhkan DBD, sehingga deteksi dini dan penanganan medis yang cepat sangat penting untuk menurunkan angka kematian. (WHO, 2024)

DBD adalah salah satu penyakit yang ditularkan melalui vektor dan penyebarannya sangat cepat, hingga kini telah memengaruhi sekitar 129 negara. Sekitar 70% beban kasus DBD berada di kawasan Asia. Jumlah kasus terus meningkat, dengan perkiraan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahun, dan sekitar 96 juta di antaranya menunjukkan gejala klinis. Secara global, diperkirakan 3,9 miliar penduduk dunia berisiko tertular virus Dengue (World Health Organization, 2022). Pada tahun 2017, Indonesia mencatat 68.407 kasus DBD, mengalami penurunan besar dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 204.171 kasus. Namun, menurut Kementerian Kesehatan, jumlah

kasus kembali meningkat pada tahun 2022, terutama pada musim hujan. Hingga minggu ke-22, tercatat 45.387 kasus dengan 432 kematian. Kasus DBD ditemukan di 449 kabupaten/kota Di 34 provinsi, sementara kematian terjadi di 162 kabupaten/kota di 31 provinsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa DBD masih menjadi masalah serius di Indonesia, karena tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga memengaruhi aspek sosial dan ekonomi masyarakat. Pada tahun 2020, kasus kematian akibat DBD tercatat terjadi di 219 kabupaten/kota. Sepanjang tahun tersebut ditemukan 95.893 kasus DBD, dengan jumlah kematian mencapai 661 jiwa. Pada 30 November 2020 saja, dilaporkan adanya tambahan 51 kasus baru dan 1 kematian. Angka IR di 377 kabupaten/kota (sekitar 73,35%) berada di bawah 49 per 100.000 penduduk. Data ini menunjukkan bahwa kasus DBD di Indonesia masih cukup tinggi (Rokom, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pada tahun 2023, IR Indonesia tercatat sebesar 21,06%, sedangkan CFR sebesar 0,73%. Selama tahun 2022–2023, masyarakat terus dianjurkan untuk melakukan berbagai upaya pencegahan, seperti PSN 3M Plus, menanam tanaman pengusir nyamuk, memakai lotion antinyamuk, serta memelihara ikan pemakan jentik (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia menjalankan program PSN 3M Plus untuk mencegah dan mengendalikan DBD dengan melibatkan seluruh masyarakat. Program 3M berarti menguras dan menutup tempat penampungan air serta memanfaatkan kembali barang bekas. Kegiatan ini dilengkapi dengan tindakan tambahan seperti menaburkan larvasida (Abete),

memakai obat nyamuk, menanam tanaman sereh pengusir nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik, dan menggunakan kelambu saat tidur. Keberhasilan PSN sangat bergantung pada partisipasi masyarakat. Jika dilakukan rutin, jumlah nyamuk dapat ditekan dan dinilai lewat ABJ dengan target minimal 95%. Faktor-faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, serta dukungan tenaga kesehatan berpengaruh pada perilaku masyarakat dalam melakukan 3M Plus. Pemerintah terus mendorong penerapan 3M melalui kerja sama lintas sektor, tokoh masyarakat, dan pihak swasta. Namun, DBD masih endemik dan meningkat di beberapa daerah. Upaya pemerintah ini tercantum dalam Surat Edaran No. PM.01.11/MENKES/591/2016 tentang PSN 3M Plus (Endah Setyaningrum *et al.*, 2022).

Beberapa tahun terakhir, pencegahan dan pengendalian DBD telah dilaksanakan di Indonesia melalui program PSN 3M Plus yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat. Program PSN yang paling populer adalah Kegiatan 3M Plus. 3M dapat diartikan menjadi perilaku menguras TPA, perilaku menutup TPA dan mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas. Kegiatan ini juga didukung dengan tindakan seperti menaburkan bubuk larvasida (Abate), penggunaan obat nyamuk, penanaman tanaman pengusir nyamuk, pemeliharaan ikan pemakan jentik, dan penggunaan kelambu saat tidur. Program ini sangat memerlukan peran serta seluruh lapisan masyarakat. Jika kegiatan ini dilakukan dengan baik dan terus menerus, maka perkembangbiakan nyamuk diyakini dapat ditekan. Keberhasilan kegiatan ini

dapat diukur dengan menggunakan derajat kebebasan nyamuk ABJ. Pemerintah menyatakan tingkat pemberantasan nyamuk minimal harus 95%. Respons proaktif dan partisipasi masyarakat merupakan kunci keberhasilan upaya pengendalian demam berdarah melalui upaya pemberantasan sarang nyamuk, pengurangan kepadatan vektor, dan menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini dapat dicapai jika masyarakat sendiri sadar dan perilakunya berubah menjadi lebih baik. Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam menerapkan tindakan PSN dengan 3M Plus, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan dari tenaga kesehatan dan eksekutif Masu. Pemerintah telah berupaya memastikan masyarakat terus menerapkan 3M melalui program dan kolaborasi lintas sektor yang melibatkan tokoh masyarakat dan sektor swasta. Namun, penyakit ini masih bersifat endemik dan prevalensinya meningkat di beberapa wilayah. Upaya pemerintah tersebut dituangkan dalam surat edaran No. PM.01.11/ MENKES/ 591/ 2016 tentang Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus (Endah Setyaningrum *et al.*, 2022).

Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk wilayah yang belum memenuhi target nasional terkait penurunan kasus DBD, yaitu kurang dari 49 kasus per 100.000 penduduk. Pada tahun 2019, angka kejadian DBD di provinsi ini mencapai 20 kasus per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2021, tercatat 1.187 kasus DBD di DIY. Kabupaten Bantul menjadi wilayah dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu 410 kasus dengan 1 kematian, sedangkan

Kota Yogyakarta menjadi wilayah dengan kasus terendah, yaitu 93 kasus. Angka morbiditas DBD di DIY pada tahun 2021 tercatat sebanyak 1.188 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 12 orang. Di Kabupaten Bantul, jumlah kasus DBD tahun 2019 meningkat dibandingkan tahun 2018, yaitu mencapai 1.424 kasus dengan 8 kematian. Namun, pada tahun 2020 terjadi penurunan kasus menjadi 1.222 kasus dengan 4 kematian. Angka kematian akibat DBD di Bantul pada tahun 2015 sebesar 0,92% dan turun menjadi 0,6% pada tahun 2019.

Penyakit DBD ditemukan di seluruh wilayah Kabupaten Bantul. Pada tahun 2021, wilayah kerja Puskesmas Piyungan dan Puskesmas Kasihan 1 mencatat jumlah kasus tertinggi, masing-masing sebanyak 32 kasus (Bantul, 2025). Kabupaten Bantul sendiri merupakan daerah endemis, sehingga kasus DBD muncul setiap tahun. Untuk mengendalikan penyebaran nyamuk penyebab DBD, perlu dilakukan PSN. Kegiatan PSN bisa dilakukan di rumah maupun di lingkungan sekitar wilayah yang memiliki kasus DBD. Pemantauan keberadaan jentik nyamuk juga penting dan dapat dilakukan melalui pemeriksaan ABJ. Diperoleh informasi tentang jumlah kasus DBD di wilayah Kabupaten Bantul tahun 2022 sejumlah 956 kasus, hal 3 ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Data tersebut dari Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2023. Kasus urutan ke-3 tertinggi di Kabupaten Bantul ada di wilayah kerja Puskesmas Piyungan dengan 77 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2023).

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul bekerja sama dengan Petugas Sanitasi Lingkungan UPTD Puskesmas Piyungan melaksanakan tindakan pengendalian DBD melalui kegiatan foging di Padukuhan Kembanghari, Kalurahan Srimartani, Kapanewon Piyungan, pada Kamis (4/11). Pelaksanaan foging difokuskan pada dua area, yaitu kawasan permukiman warga dan lingkungan perumahan. Kegiatan ini melibatkan dukungan kader kesehatan serta para ketua RT setempat yang berperan dalam penentuan dan pengawasan batas wilayah foging. Selama kegiatan berlangsung, masyarakat diimbau untuk mengamankan bahan makanan dan hewan peliharaan guna mencegah paparan bahan kimia, serta diwajibkan menggunakan masker sebagai langkah perlindungan diri. Pelaksanaan foging dilakukan sebagai respons terhadap ditemukannya lima kasus DBD di wilayah tersebut. Sebelumnya, telah dilaksanakan kegiatan PSN bersama kader Padukuhan Kembanghari yang bertujuan untuk memberantas jentik nyamuk serta menghilangkan tempat potensial peristirahatan nyamuk vektor.

Desa Monggang merupakan salah satu desa di Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Piyungan dan masih ditemukan beberapa kasus DBD. Berdasarkan hasil PE bersama petugas Puskesmas Piyungan, diketahui bahwa kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat berperan dalam terjadinya DBD. Pencegahan DBD dapat dilakukan melalui PSN 3M Plus, namun pelaksanaannya sangat bergantung pada perilaku masyarakat. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Gambaran Perilaku

Masyarakat dalam Pencegahan DBD dengan PSN 3M Plus di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan”.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kajian untuk menggambarkan kondisi dan perilaku masyarakat dalam melakukan PSN 3M di Desa Monggang wilayah kerja Puskesmas Piyungan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan dan penguatan program pencegahan DBD, khususnya melalui pendekatan perubahan perilaku masyarakat, guna menurunkan risiko penularan DBD di wilayah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalahnya, “Bagaimana Gambaran Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan PSN 3M Plus Di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Bagaimana Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan PSN 3M Plus di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan?.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui Pengetahuan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.

- b. Mengetahui Sikap Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dangué di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.
- c. Mengetahui Tindakan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dangué di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.
- d. Mengetahui Kecenderungan Pengetahuan Masyarakat menurut Sikap dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dangué di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.
- e. Mengetahui Kecenderungan Sikap Masyarakat menurut Tindakan dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dangué di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.
- f. Mengetahui Kecenderungan Pengetahuan Masyarakat menurut Tindakan dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dangué di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya pada mata kuliah Promosi Kesehatan dan Pengendalian Vektor.

2. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Piyungan.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada 30 April 2026 sampai 3 Mei 2026.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Lain

Sebagai indikator untuk mengembangkan kemampuan dalam penelitian dan menjadikan bahan evaluasi terhadap ilmu yang di dapat yang berhubungan dengan penelitian yang sama agar lebih baik lagi.

2. Bagi Instansi Puskesmas

Membantu dalam memberikan informasi mengenai sikap dan tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD sehingga bisa membantu dalam menyelesaikan permasalahan mengenai penyakit DBD di Desa Monggang Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai pencegahan DBD sehingga masyarakat sadar akan pentingnya melakukan pencegahan DBD.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Aryasih, SKM., M.Si, 2014)	Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) Di Kelurahan Baler Bale Agung Kecamatan Negara	Membahas perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD), khususnya yang berkaitan dengan pengetahuan , sikap, dan tindakan masyarakat, serta	a. Lokasi Penelitian b. Jenis penelitian ini Analitik

Nama (Tahun)	Judul	Persamaan	Perbedaan
	Tahun 2012	dilakukan pada tingkat wilayah pelayanan kesehatan untuk mendukung upaya pengendalian nDBD berbasis masyarakat.	
(Pakaya, 2018)	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) Pada Masyarakat Di Kelurahan Batu Kota Lingkungan III Kota Manado	Sama-sama menyoroti perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD), khususnya pada aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan, serta dilakukan pada tingkat masyarakat di suatu wilayah tertentu.	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokasi Penelitian b. Fokus pada pengaruh tindakan masyarakat c. Jenis penelitian ini Analitik
(Fitriani <i>et al.</i> , 2025)	Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Siantan Tengah	Menggambarkan perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD), dengan menitikberatkan pada aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku/tindakan masyarakat, serta dilakukan pada tingkat wilayah kerja puskesmas.	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokasi Penelitian b. Penelitian ini lebih difokuskan pada gambaran perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD, tanpa menganalisis hubungan antar variabel.
(Pramita sari, 2019)	Gambaran Pelaksanaan	Membahas upaya pencegahan	Menitik beratkan pada pelaksanaan program

Nama (Tahun)	Judul	Persamaan	Perbedaan
	Program Pencegahan Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta	Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) dan dilakukan di wilayah kerja puskesmas, dengan tujuan memberikan gambaran kondisi pencegahan DBD sebagai dasar perencanaan dan evaluasi program kesehatan.	pencegahan DBD oleh puskesmas
(Fifit Nuryani, Bambang Suprpto no, 2023)	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II	Menggambarkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) serta dilakukan pada tingkat wilayah kerja puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan masyarakat.	a. Lokasi Penelitian b. karakteristik wilayah penelitian
(Mahzura et al., 2020)	Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Biru-Biru terhadap Pencegahan Penyakit DBD.	Menggambarkan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) dengan metode penelitian kuantitatif dan sama-sama menilai aspek pengetahuan dan sikap.	a. Lokasi penelitian b. Jumlah responden
(Sari, 2016)	Analisis Faktor yang Berpengaruh	Membahas penyakit Demam	a. Lokasi penelitian b. Mengguna kan

Nama (Tahun)	Judul	Persamaan	Perbedaan
	terhadap Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di Kabupaten Bantul Menggunakan Regresi Poisson	Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) dan bertujuan mendukung upaya pengendalian dan pencegahan DBD, di wilayah Kabupaten Bantul.	analisis statistik inferensial dengan metode regresi Poisson untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian DBD