

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Sp* (Tobing & Rachmawati, 2018). Permasalahan penyakit DBD di Indonesia masih mengalami kendala dan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah khususnya petugas Kesehatan (Nopia Wati¹, 2023). Padahal peran serta masyarakat menjadi penunjang utama dalam pengendalian penyakit DBD, mengingat vektor penyakit DBD nyamuk *Aedes* dan tempat istirahat nyamuk dewasa terdapat di sekitar pemukiman warga baik di dalam maupun di luar rumah tinggal seperti sekolah dan tempat-tempat umum lainnya. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mendorong perilaku penanganan Demam Berdarah, mulai dari tahapan simulasi dan sosialisasi, namun belum membuahkan hasil terbaik. Untuk mencegah DBD, pemerintah Indonesia telah menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 2 Tahun 2023 yang menggambarkan tata laksana Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan salah satu kediapan Juru Pemantau Jentik (Jumantik).

Rumah tangga merupakan garda terdepan dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk menutup, menguras dan mendaur ulang (PSN 3M Plus) sebagai upaya preventif mengurangi kepadatan nyamuk *Ae. aegypti* yang merupakan vektor penular DBD (Kurniawati et al., 2022). Penyuluhan

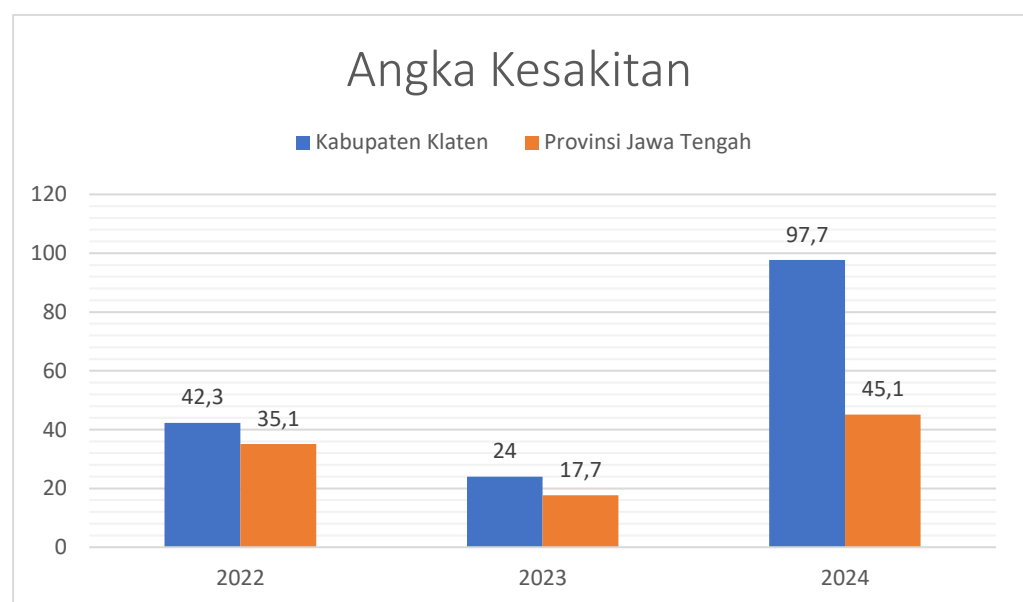
atau program sosialisasi pemberantasan sarang nyamuk menutup, menguras, dan upaya yang bias dilakukan adalah dengan melakukan program 3M Plus (KementerianPUPR et al., 2023). Begitu juga sejalan dengan kebijakan Kemenkes RI tentang satu rumah satu jumantik. Oleh karena itu, setiap anggota keluarga dapat berperan sebagai Agen Perubahan dengan mendorong kegiatan PSN 3M Plus.

Gerakan PSN 3M Plus terdiri dari menguras serta menutup tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air dan mendaur ulang atau memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang memiliki nilai ekonomi. Ini bertujuan untuk mencegah penimbunan yang dapat menjadi sarang nyamuk. Upaya pencegahan tambahan atau 'Plus' menanam tanaman berbentuk pengusir nyamuk dan menggunakan obat nyamuk. Kegiatan-kegiatan ini tidak wajib, tetapi penting untuk mencegah gigitan nyamuk dan menghilangkan jentik nyamuk. Kegiatan 3M Plus juga harus diiringi dengan pemantauan jentik pada tempat penampungan air di rumah secara rutin melalui Berantas dan Membasmi Jentik

Strategi ini dijalankan melalui program pemberantasan nyamuk (PSN) 3M Plus. Tantangan terbesarnya adalah mengubah PSN dari sekadar “kegiatan sukarela sesekali menjadi “budaya perilaku”. Di sinilah menempatkan warga sebagai pelaku utama, bukan objek. Melalui penguatan peran ini, Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dilatih untuk menjadi agen perubahan. Upaya memotivasi masyarakat untuk melaksanakan 3M Plus secara terus menerus telah dilakukan Pemerintah melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor

termasuk tokoh masyarakat dan swasta (Pengabdian & Waradin, 2025). Secara teori, jika penguatan peran ini berjalan efektif, masyarakat akan mengembangkan rasa memiliki terhadap kebersihan lingkungannya. Indikator keberhasilan fase ini bukanlah jumlah poster informatif, melainkan ketekunan warga dalam menerapkan 3M Plus tanpa perlu didorong, yang secara langsung akan memutus siklus hidup *Aedes aegypti* di lingkungan rumah.

Berdasarkan tinjauan epidemiologi regional, provinsi Jawa Tengah menunjukkan tren kasus yang sangat fluktuatif dan mengkhawatirkan dalam lima tahun terakhir (2022–2024). Data dari profil kesehatan provinsi Jawa Tengah menunjukkan sebagai berikut:



Gambar 1.1 Data angka kesakitan pada data Kesehatan Jawa Tengah

1. Tahun 2022 Kondisi epidemiologi kembali menunjukkan peningkatan signifikan; dapat dilihat dari Gambar 1.1 berupa Angka Kesakitan Kabupaten Klaten melonjak tajam hingga

menyentuh angka 42,3 per 100.000 penduduk, melampaui angka kesakitan provinsi sebesar 35,1 per 100.000 penduduk.

2. Tahun 2023 Meskipun sempat mengalami penurunan menjadi 24 per 100.000 penduduk, angka kesakitan di Kabupaten Klaten tetap berada di atas rata-rata Provinsi Jawa Tengah yang tercatat sebesar 17,7 per 100.000 penduduk.
3. Pada tahun 2024, kasus dengan anomali lonjakan yang sangat ekstrem, di mana IR Kabupaten Klaten melesat hingga 97,7 per 100.000 penduduk. Angka ini terpaut sangat jauh dibandingkan rata-rata provinsi sebesar 45,1 per 100.000 penduduk, yang menempatkan Kabupaten Klaten di peringkat ke-2 tertinggi kasus DBD di Jawa Tengah setelah Kabupaten Banyumas.

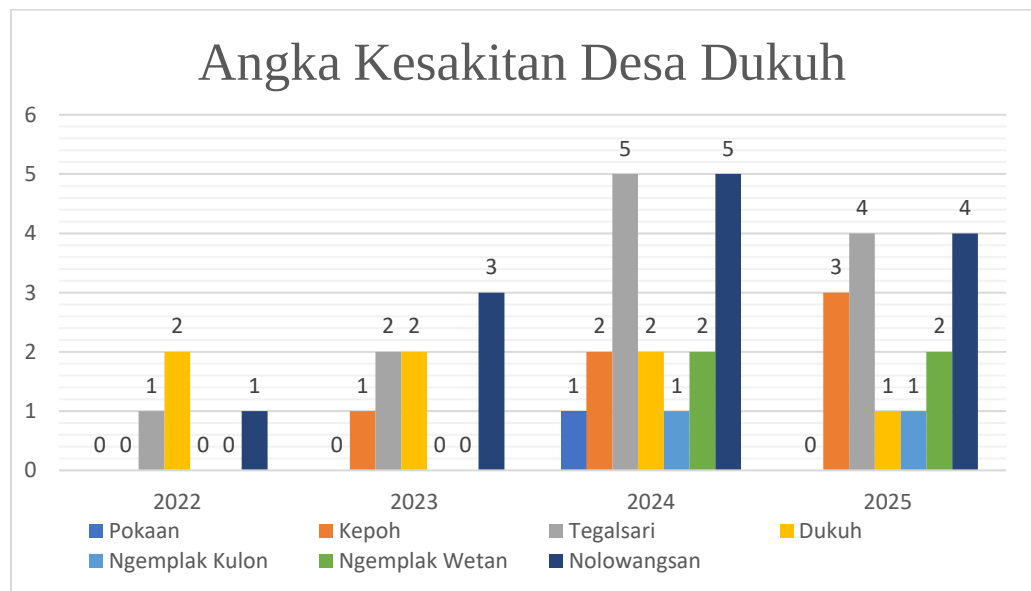


Gambar 1.2 Data angka kejadian yang ada di wilayah kerja Puskesmas Delanggu

1. Pada gambar 1.2 2022, angka kejadian di Kecamatan Delanggu tercatat sebesar 75 kasus dan di Desa Dukuh hanya 4 kasus, data ini menjadi dasar awal yang menunjukkan bahwa kasus masih terkonsentrasi di wilayah kecamatan secara umum, dengan kontribusi Desa Dukuh yang tergolong sangat kecil, yaitu hanya sekitar 5,3% dari total kasus.
2. Selanjutnya tahun 2023, angka kejadian di Kecamatan Delanggu berhasil ditekan turun menjadi 43 atau sebanyak 42,7% dari tahun sebelumnya, justru terjadi kenaikan kasus di Desa Dukuh menjadi 8 kasus atau naik 100%, sehingga kontribusi desa tersebut terhadap kecamatan melonjak menjadi 18,6% yang merupakan proporsi tertinggi selama empat tahun terakhir.
3. Pada tahun 2024, angka kejadian di Desa Dukuh hanya tercatat 18 kasus, angka kesakitan di Kecamatan Delanggu melonjak drastis hingga mencapai 195 kasus, yang merupakan angka tertinggi sepanjang periode pengamatan dan mengindikasikan adanya wabah yang sumber utamanya tidak berasal dari Desa Dukuh, mengingat kontribusi desa tersebut hanya menyumbang 9,2% dari total kasus kecamatan.
4. Puncaknya pada tahun 2025, angka kejadian di Kecamatan Delanggu berhasil diturunkan menjadi 95 kasus atau turun 51,3% dari puncak lonjakan kasus ditahun 2024, angka tersebut masih tergolong dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan capaian terbaik pada tahun 2023,

sehingga upaya Puskesmas Delanggu masih perlu ditingkatkan agar angka kesakitan dapat kembali ke level di bawah 50 kasus seperti pada dua tahun sebelumnya. Untuk angka kejadian di Desa Dukuh berhasil turun namun tidak signifikan yaitu 15 atau turun sebesar 16,7% dari tahun sebelumnya.

Berdasarkan hasil wawancara dan survei yang dilakukan di Kecamatan Delanggu, Kabupaten Klaten, ditemukan pola penyebaran kasus yang cukup mencolok di beberapa wilayah di daerah tersebut. Berdasarkan data dari laporan tahunan Pusat Kesehatan Delanggu, Desa Dukuh secara konsisten berada di antara lima desa dengan jumlah kasus tertinggi di tingkat kecamatan. Oleh karena itu, Desa Dukuh merupakan wilayah prioritas yang memerlukan pengendalian vektor yang lebih intensif guna menurunkan tingkat penularan demam berdarah secara luas.



Gambar 1.3 Data Angka kejadian yang ada di Desa Dukuh

Analisis data pada gambar 1.3 menunjukkan bahwa penyebaran kasus DBD di Desa Dukuh meluas ke seluruh tujuh pemukiman yang membentuk wilayah administratifnya. Berdasarkan data epidemiologi dari tahun 2022 hingga 2025, terlihat tren yang fluktuatif. Jumlah kasus mengalami peningkatan drastis pada tahun 2024, dengan puncak mencapai 18 kasus, sebelum akhirnya tercatat penurunan menjadi 12 kasus pada tahun 2025. Meskipun terjadi penurunan, angka tersebut masih tergolong lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun awal program, yang menunjukkan bahwa nyamuk masih berkembang biak dan belum terkendali meskipun berbagai langkah pencegahan dasar telah diterapkan.

Lonjakan kasus di tahun 2024 yang kemudian turun di tahun 2025 cukup mencolok. Perbedaan antara target penurunan kasus dengan kenyataan di lapangan menunjukkan adanya hambatan dan pendukung dalam pelaksanaan program. Inilah yang mendasari peneliti untuk memperdalam analisis profil Desa Dukuh sebagai lokasi penelitian, guna mengungkap faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pencegahan di tingkat lokal.

Penetapan Desa Dukuh sebagai lokasi penelitian diperkuat oleh fakta unik yang ditemukan selama koordinasi dengan pihak sanitarian Puskesmas Delanggu. Dari tujuh desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Delanggu, Desa Dukuh merupakan satu-satunya desa yang masih aktif melaksanakan program inovasi bernama Beras Mentik (Berantas dan Membasmi Jentik) yang dijalankan secara rutin setiap satu bulan sekali dengan melibatkan Ibu Kader, Bidan Desa, dan Sanitarian.

Gerakan Berantas dan Membasmi Jentik (Beras Mentik) adalah program PSN yang dikemas ulang dengan inovasi lokal dan menjadi keunggulan utama Desa Dukuh dalam memerangi kasus DBD. Program ini telah dilaksanakan secara rutin sejak tahun 2022, yaitu sekali sebulan, dengan melibatkan kerja sama tim yang melakukan pemantauan langsung di kawasan pemukiman. Meskipun inisiatif ini telah berjalan bertahun-tahun, puncak kasus yang mencapai 18 orang pada tahun 2024 menunjukkan adanya tantangan signifikan terkait efektivitas program. Namun, penurunan menjadi 12 kasus pada tahun 2025 memberikan harapan sekaligus memunculkan pertanyaan besar mengenai faktor determinan apa yang menyebabkan perubahan tren tersebut.

Program ini berjalan rutin, sempat mengalami wabah di 2024, lalu menurun di 2025. Hal ini menunjukkan bahwa program masih perlu diperbaiki agar hasilnya lebih stabil. Oleh karena itu, peneliti menyusun judul “Gambaran Kegiatan Beras Mentik dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Desa Dukuh Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu”, untuk melihat faktor-faktor penghambat dan pendorong yang memengaruhi perkembangan kasus pada periode 2022–2025, sehingga di masa depan dapat dirumuskan rekomendasi perbaikan yang lebih fleksibel.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana gambaran kegiatan Beras Mentik dalam pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue di Desa Dukuh, Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kegiatan Beras Mentik dalam pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue di Desa Dukuh, Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran latar belakang, tujuan, dan kepengurusan program Beras Mentik di Desa Dukuh.
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan program Beras Mentik yang meliputi sumber daya (SDM, anggaran, sarana prasarana), proses kegiatan (waktu, metode), serta faktor pendukung dan penghambat di lapangan.
- c. Mengetahui gambaran hasil yang telah dicapai dari program Beras Mentik yang meliputi capaian Angka Bebas Jentik, fluktuasi kasus DBD, dan respon masyarakat di Desa Dukuh.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam bidang Kesehatan Masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan.

2. Materi

Materi dalam penelitian ini berfokus pada gambaran kegiatan Beras Mentik.

3. Lokasi

Desa Dukuh, Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu.

4. Sasaran

Petugas Puskesmas Delanggu, Kader aktif , Bidan Desa dan perwakilan masyarakat Desa Dukuh.

5. Waktu

Juni 2026

E. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai gambaran kegiatan dalam upaya pencegahan DBD.

2. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Puskesmas Delanggu dalam menyempurnakan strategi pencegahan DBD, sehingga lonjakan kasus yang serupa tidak terulang kembali pada tahun-tahun berikutnya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa lonjakan kasus DBD yang terjadi merupakan sebuah tanda bahaya, sehingga warga termotivasi untuk lebih giat melaksanakan kegiatan Beras Mentik 3M Plus secara berkelanjutan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Kegiatan Beras Mentik dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Desa Dukuh Wilayah kerja Puskesmas Delanggu” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian lain yang sejenis yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul	Tujuan Penelitian	Perbedaan
1	Aldiansyah Nurrahman (2025), Analisis Penanggulangan DBD di Indonesia	Mengetahui status dan tren kasus DBD di tingkat nasional serta tantangan penanggulangannya	Fokus pada data epidemiologi nasional, sedangkan penelitian ini fokus pada gambaran program di tingkat desa.
2	Salsabila, A. (2022), Evaluasi Program Jumantik (Juru Pemantau Jentik) dengan Model CIPP di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kota Semarang.	Menunjukkan bahwa aspek Context dan Input sudah baik, namun pada aspek <i>Process</i> , pelaksanaan PSN oleh warga masih kurang konsisten karena kesibukan bekerja di wilayah perkotaan.	Karakteristik Wilayah: Penelitian ini di wilayah perkotaan (Urban), sedangkan Anda di wilayah perdesaan (Rural) serta perbedaan dalam jangkauan yang diteliti.
3	Anis Sih Retno (2024), Efektivitas Intervensi Berbasis Perilaku 3M Plus	Menilai efektivitas gerakan 3M Plus dalam memutus rantai penularan di rumah tangga	Menitik beratkan pada perilaku individu, sementara penelitian ini mengetahui gambaran kegiatan secara organisasional (kader Jumantik)
4	Lisetyo, dkk. (2026), Evaluasi Program Kader Surabaya Sehat (KSH) dalam Peningkatan PHBS.	Menemukan perlunya penguatan sistem pemantauan melalui kunjungan lapangan berkala dan insentif	Jenis Studi Ini adalah tinjauan pustaka sistematis dan membahas PHBS secara luas, sedangkan penelitian ini melakukan studi kasus lapangan

		proporsional untuk motivasi kader.	langsung dan fokus spesifik pada DBD.
5	Puskesmas Bandarharjo (2025), Evaluasi Program Promosi Kesehatan untuk Menurunkan Angka Stunting Model CIPP.	Menyoroti keberhasilan inovasi "Srigunting" namun masih terhambat kesadaran masyarakat yang rendah.	Jenis program yang dibahas Stunting sedangkan penelitian ini membahas program Beras Mentik 3M Plus.
6	Oktodirman & Rusli (2022), Efektivitas Program Satu Rumah Satu Jumentik (G1R1J) dalam Pengendalian DBD.	Menemukan bahwa efektivitas program sangat bergantung pada peran aktif kepala keluarga sebagai juru pemantau jentik mandiri.	Berfokus pada program nasional G1R1J, sedangkan penelitian ini berfokus pada program inivasi local yaitu Beras Mentik.
7	Riawan, I. M. O., dkk. (2025), Efektivitas Model Evaluasi CIPP dalam Program Pendidikan: Kajian Literatur Sistematis.	Menyimpulkan bahwa model CIPP sangat efektif untuk mengevaluasi aspek perencanaan hingga hasil akhir pada program inovatif.	Berfokus memvalidasi efektivitas kerangka CIPP, sementara penelitian ini mengaplikasikan kerangka tersebut pada kasus kesehatan masyarakat.
8	Fadhilah, N. (2023), Evaluasi Program Satu Rumah Satu Jumentik (G1R1J) Berbasis Model CIPP: Studi Mixed Methods di Wilayah Endemis.	Mengevaluasi implementasi program G1R1J menggunakan kerangka CIPP untuk melihat efektivitas program secara menyeluruh serta mengidentifikasi hambatan koordinasi di wilayah endemis.	Penelitian ini berfokus mengevaluasi program nasional G1R1J, sedangkan penelitian ini berfokus pada gambaran inovasi lokal "Beras Mentik".