

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue melalui vektor nyamuk spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Gejala DBD yaitu demam 2 – 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), kebocoran plasma, dan gejala – gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot, nyeri tulang, nyeri belakang bola mata, atau ruam kulit (Kemenkes, 2020).

Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena jumlah penderitanya terus meningkat dan penyebarannya semakin meluas. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika muncul genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas, kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat (Kemenkes, 2020).

Kasus DBD menginfeksi hampir 390 juta orang di dunia setiap tahunnya, antara tahun 2004-2010 75% beban *dengue* dunia terdapat di Asia Pasifik. Sementara itu, Indonesia dilaporkan sebagai negara kedua dengan

kasus DBD terbesar diantara 30 negara wilayah endemis lainnya (Infodatin Kemenkes 2018).

Kemenkes (2021) menyatakan kasus DBD di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 65.602 kasus dari 440 kabupaten/kota, pada tahun 2019 jumlah kasus meningkat dan penyebarannya meluas menjadi 138.127 kasus dari 481 kabupaten/kota, dan pada tahun 2020 mencapai 108.303 kasus dari 475 kabupaten/kota. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid menyatakan tiga provinsi dengan jumlah kasus terbanyak pada tahun 2020 terdapat di Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, dan Jawa Timur 5.948 kasus.

Kota Tasikmalaya yang berada di wilayah Jawa Barat mengalami kecenderungan peningkatan kasus DBD dari tahun ke tahun. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya melaporkan angka kesakitan DBD pada tahun 2018 sebanyak 223 kasus, pada tahun 2019 meningkat sebanyak 672 kasus, dan pada tahun 2020 kembali mengalami peningkatan sebanyak 1.355 kasus. Peningkatan juga terjadi pada angka kematian akibat DBD, dua kasus pada tahun 2018, lima kasus pada tahun 2019, dan melonjak 20 kasus pada tahun 2020 hal ini menjadikan Kota Tasikmalaya menempati peringkat pertama dari 10 kabupaten/kota di seluruh Indonesia dalam kategori kematian DBD tertinggi. Puskesmas Bantar yang terletak di Kecamatan Bungursari Kota Tasikmalaya merupakan salah satu Puskesmas daerah endemis Penyakit DBD yang mengalami peningkatan kasus DBD dalam tiga tahun terakhir. Insidens rate (IR) pada tahun 2018 sebesar 5,30%, lalu

pada tahun 2019 IR meningkat sebesar 90,08%, dan pada tahun 2020 IR kembali mengalami peningkatan sebesar 325,03%. Hal ini menjadikan Puskesmas Bantar menempati tiga besar Puskesmas dengan IR tertinggi di Kota Tasikmalaya dan case fatality rate (CFR) yang paling tinggi sebesar 2,99% diantara dua Puskesmas lainnya.

Pemerintah Indonesia mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue sebagai salah satu upaya untuk pemberantasan DBD. Pemberantasan penyakit DBD adalah semua upaya untuk mencegah dan menangani kejadian DBD termasuk tindakan untuk membatasi penyebaran penyakit DBD. Upaya pemberantasan dilakukan melalui kegiatan pencegahan, penemuan, pelaporan penderita, pengamatan penyakit dan penyelidikan epidemiologi, penanggulangan seperlunya, penanggulangan lain, dan penyuluhan kepada masyarakat. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD penting untuk dilaksanakan karena merupakan penyakit potensial menjadi wabah.

Metode pengendalian vektor melalui peningkatan pemberdayaan dan peran serta masyarakat masih menjadi strategi prioritas dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran Nomor PM.01.11/Menkes/591/2016 tentang Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik disertai pedoman petunjuk teknis pelaksanaannya. Program PSN 3M-Plus dengan Gerakan Satu Rumah Satu

Jumantik (G1R1J) ini menjadi program prioritas nasional dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD. Sejalan dengan hal ini, Pemerintah Kota Tasikmalaya mengeluarkan Instruksi Wali Kota Tasikmalaya Nomor 440/Ins.1647-Dinkes/2020 dan Surat Edaran Nomor 440/1480/Dinkes yang didalamnya memuat untuk meningkatkan upaya dan mengoptimalkan pelaksanaan PSN 3M Plus dengan G1R1J. Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik adalah peran serta pemberdayaan masyarakat yang melibatkan setiap keluarga dalam pemeriksaan, pemantauan, dan pemberantasan jentik nyamuk penyakit tular vektor khususnya DBD melalui pembudayaan PSN 3M Plus. Pendekatan ini diharapkan dapat menjadi solusi untuk meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD di Indonesia (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan wawancara awal dengan penanggungjawab P2DBD, Program G1R1J di Puskesmas Bantar sudah mulai dilaksanakan dari tahun 2018 namun belum berjalan optimal seperti yang diharapkan pemerintah pusat. Kendala dan hambatan yang ditemui diantaranya dana yang terbatas, tenaga yang tersedia untuk program kadangkala belum terpenuhi, dan belum optimalnya partisipasi masyarakat terhadap pelaksanaan G1R1J melalui PSN 3M-Plus di wilayah kerja puskesmas.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Munggaran (2018) mengenai Gambaran Implementasi Kebijakan Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik di Puskesmas Kelurahan Benda Baru Kota Tangerang Selatan Tahun 2017,

hasil penelitian menyatakan standar dan tujuan G1R1J sudah sesuai dengan peraturan pedoman pelaksanaannya, sumber daya pelaksana memiliki motivasi dan tanggung jawab namun secara kuantitas belum cukup memadai. Anggaran gerakan ini bersumber dari anggaran peralihan Dinas Kesehatan dan dana sosialisasi JKN Puskesmas Benda Baru, belum ada anggaran fokus pada gerakan ini. Sarana dan prasarana berupa senter, pipet, plastik untuk jentik, topi, rompi, formulir koordinator, formulir supervisor, dan kartu ABJ belum terpenuhi.

Penelitian Pujiyanto, Windyastuti, dan Suparmanto (2019) mengenai Implementasi Pengendalian Demam Berdarah Dengue Pada Program Jumantik Di Wilayah Binaan UPT Puskesmas Jayengan Kota Surakarta menyatakan bahwa koordinator jumantik mengetahui tentang jumantik, waktu pelaksanaan kegiatan, dan tujuan kegiatan jumantik. Kendala dalam pelaksanaan program jumantik adalah ketidakpatuhan dari jumantik dalam memantau jentik di rumahnya, adanya bangunan kosong yang tidak bisa dilakukan pemantauan jentik, dan adanya tempat umum yang belum dilakukan pemantauan secara rutin jentik nyamuknya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai bagaimana Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2021. Dalam mengkaji Implementasi ini, peneliti menggunakan teori dari George

C. Edward III berdasarkan empat variabel yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2021 dengan menggunakan teori implementasi menurut George C. Edward III (1980).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui hasil implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

- b. Mengetahui implementasi komunikasi secara langsung dan tidak terkait Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J).
- c. Mengetahui implementasi sumber daya secara langsung dan tidak terkait Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J).
- d. Mengetahui implementasi disposisi secara langsung dan tidak terkait Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J).
- e. Mengetahui implementasi struktur birokrasi secara langsung dan tidak terkait Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J).

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Masalah yang dikaji pada penelitian ini adalah Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

## **2. Lingkup Metode**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif.

## **3. Lingkup Keilmuan**

Penelitian ini termasuk dalam ilmu kesehatan masyarakat bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

## **4. Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

## **5. Lingkup Sasaran**

Sasaran dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Bantar, Pemegang Program P2DBD, Kader Jumantik, dan Jumantik Rumah/Masyarakat.

## **6. Lingkup Waktu**

Penelitian ini mulai dilaksanakan pada Oktober-Desember 2021.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai bentuk penerapan ilmu dan teori yang telah diperoleh dari proses perkuliahan guna meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian.



## **2. Bagi Program Studi**

Menambah informasi, kepustakaan, dan wawasan yang dapat digunakan sebagai bahan referensi bacaan bagi peneliti lain khususnya penelitian di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

## **3. Bagi Puskesmas Bantar**

Memberikan tambahan informasi terkait Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik (G1R1J) di Puskesmas Bantar Tahun 2021.