

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit infeksi yang disebabkan 1 dari 4 virus *dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk, terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis diantaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia (Vyas, 2017). Kejadian demam berdarah tumbuh luar biasa di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang menjadi endemi *dengue*. Sekarang penyakit ini sudah ada di 100 negara di wilayah WHO. Kasus di seluruh wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat adalah wilayah yang paling terkena dampaknya, hingga kasus tersebut sudah melebihi 1,2 juta di tahun 2008 dan lebih dari 3,2 juta pada tahun 2015 (WHO, 2017).

Di Indonesia penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penyebarannya semakin luas, sejalan dengan meningkatnya arus transportasi dan kepadatan penduduk. Penyakit ini mudah ditemukan hampir diseluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik, baik endemik maupun epidemik. Sejak pertama kali DBD ditemukan pada tahun 1968 di wilayah Surabaya dan Jakarta, jumlah kasus DBD terus meningkat tiap tahunnya di Indonesia, baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang terjangkau, dan secara sporadis selalu menjadi KLB (Soegijanto, 2006).

Kejadian Luar Biasa (KLB) *dengue* biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor *dengue* pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada manusia melalui vektor *Aedes aegypti*. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur <15 tahun, namun dapat juga menyerang orang dewasa.

DBD bukanlah penyakit baru, namun pada tujuh tahun yang lalu penyakit DBD telah menjangkiti 27 provinsi di Indonesia dan menyebabkan 16.000 orang menderita, serta 429 jiwa meninggal dunia, hal ini terjadi sepanjang bulan Januari sampai April 1998. Penyakit ini termasuk penyakit yang banyak menimbulkan keresahan di masyarakat karena tingginya angka kesakitan yang ditimbulkan serta kematian dalam waktu yang singkat. Penyebaran DBD semakin luas terlihat adanya kasus di beberapa daerah (Depkes RI, 2007).

Penyakit DBD masih menjadi permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data kasus yang diperoleh, untuk angka kesakitan DBD di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 10,2 per 100.000 penduduk, mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2017 yaitu 21,68 per 100.000 penduduk. Kabupaten Surakarta menduduki peringkat 12 pada tahun 2018 yakni 4,2 per 100.000 penduduk (22 kasus), angka ini mengalami penurunan cukup tajam dibandingkan tahun 2017 sebesar 26,1 per 100.000 penduduk (146 kasus). Sedangkan untuk angka kematian DBD di Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 1,05 persen, mengalami penurunan bila dibandingkan CFR tahun 2017 yaitu 1,24 persen. Angka tersebut masih lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional (<1%), namun lebih rendah dibandingkan target renstra (<2%) (Dinkes Surakarta, 2018).

Pada tahun 2017 jumlah kasus demam berdarah di Surakarta terbanyak berada di 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Banjarsari sebesar 83 kasus dan Kecamatan Jebres 44 kasus kesakitan dan 1 kasus kematian. Pada tahun 2018 Kecamatan Banjarsari dan Jebres mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017 sebesar 7 kasus di Kecamatan Banjarsari dan 12 kasus di Kecamatan Jebres. Untuk wilayah yang masih mengalami kasus demam berdarah terdapat di Kelurahan Sibela dan Banyuanyar. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Surakarta, Puskesmas Sibela terdapat 6 kasus kesakitan dan 1 kematian, sedangkan Puskesmas Banyuanyar terdapat 7 kasus kesakitan dan tidak ada kematian (Dinkes Surakarta, 2018).

Hal ini masih terjadi karena dipengaruhi banyak faktor seperti agent pembawa virus, host yang rentan, serta lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat DBD adalah, karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DBD dan kurangnya peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

Kadang orang tua juga tidak mengetahui bahwa anaknya mengalami DBD, karena banyaknya penyakit yang memiliki gejala yang sama dengan penyakit DBD. Oleh karena itu, orang tua dituntut mempunyai pengetahuan yang baik dan kecermatan yang tinggi untuk membedakan penyakit DBD dengan penyakit yang lainnya. Gejala DBD yang muncul selain demam tinggi yang mendadak kadang kala juga disertai nyeri pada ulu hati, mual bahkan muntah, kepala seperti melayang, pegal, rasa nyeri di otot, dan yang paling sering dialami adalah bintik merah pada kulit terutama pada bagian tangan, kaki dan dada, mimisan, gusi berdarah setelah 2-5 hari (Soegijanto, 2006).

Keberadaan nyamuk dalam kehidupan sehari-hari sangat dekat dengan manusia. Nyamuk tinggal dan berkembangbiak di sekitar lingkungan hidup manusia seperti, dekat penampungan air, di bawah daun, baju yang tergantung, botol bekas, pot bunga, saluran air dan lain-lain. Kegiatan penanggulangan DBD yang sering dilakukan masyarakat untuk mencegah DBD adalah pengasapan, Pemberantasan Sarang Nyamuk, larvasida dan penyuluhan. Masyarakat sudah banyak melakukan pencegahan untuk penyakit DBD agar tidak muncul lagi, akan tetapi masih saja penyakit DBD tersebut muncul dari berbagai faktor.

Peranan petugas kesehatan menjadi sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha masyarakat dalam mencegah munculnya DBD. Peran petugas dalam promosi kesehatan sangat diperlukan berkaitan dengan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) berupa preventif dan promotif dapat direalisasikan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang pedoman promosi

kesehatan daerah. Kenyataan yang ada dilapangan masih terdapat masalah mengenai kurang rutinnya pelaksanaan program sosialisasi, edukasi, dan kampanye tentang pencegahan DBD. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis peran petugas dalam sosialisasi, edukasi, dan kampanye untuk mencegah meningkatnya kasus DBD di wilayah Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana peran petugas dalam sosialisasi, edukasi, dan kampanye untuk mencegah meningkatnya kasus DBD di wilayah Kota Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis peran petugas dalam sosialisasi, edukasi, dan kampanye untuk mencegah meningkatnya kasus DBD di wilayah Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui peran petugas dalam mencegah meningkatnya kasus DBD.
- b. Mendeskripsikan peran petugas dalam sosialisasi untuk mencegah meningkatnya kasus DBD di wilayah Kota Surakarta.
- c. Mendeskripsikan peran petugas dalam edukasi untuk mencegah meningkatnya kasus DBD di wilayah Kota Surakarta.
- d. Mendeskripsikan peran petugas dalam kampanye untuk mencegah meningkatnya kasus DBD di wilayah Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang mencegah dan menimbulkan kesadaran untuk ikut berpartisipasi dalam keberhasilan program mencegah meningkatnya kasus Demam Berdarah Dengue.

2. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai evaluasi pelaksanaan pencegahan terjadinya DBD sehingga dapat mencapai target dan memaksimalkan peran petugas dalam sosialisasi, edukasi, dan kampanye.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi penelitian yang berhubungan mengenai peran petugas dalam menangani kasus DBD dan sebagai informasi baru yang berkaitan dengan peran petugas dalam promosi kesehatan khususnya sosialisasi, edukasi, dan kampanye.