

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyebarannya yang cepat serta potensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan kematian menjadikan DBD sebagai isu kesehatan prioritas. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) terdapat sekitar 390 juta orang di seluruh dunia terinfeksi virus dengue setiap tahun, dan sekitar 70% dari kasus tersebut terjadi di negara-negara Asia. Indonesia menempati peringkat ketiga dengan kontribusi sebesar 29% dari total kasus DBD di Asia (WHO, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, tercatat sebanyak 73.518 kasus DBD dengan 705 kematian. Pada tahun 2022, hingga bulan September, kasus DBD meningkat menjadi 87.501 dengan jumlah kematian sebanyak 816 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tingkat kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) akibat DBD mencapai 0,93%, melampaui batas maksimal yang ditargetkan pemerintah sebesar 0,7%. Kelompok usia 5–44 tahun yang mencakup usia produktif dan usia sekolah merupakan kelompok yang paling banyak terinfeksi (Arisanti dan Suryaningtyas, 2021).

Selama tiga tahun terakhir, kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Kalimantan Utara menunjukkan tren yang fluktuatif namun tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Pada tahun 2022, Kota Tarakan mencatat lonjakan kasus DBD yang cukup tinggi, di mana data dari Dinas Kesehatan Kota Tarakan menunjukkan sebanyak 365 kasus DBD tercatat sejak Januari hingga Agustus 2022, dengan puncak kasus terjadi pada periode Mei hingga Juli. Selain itu, pada Januari 2022, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara melaporkan sebanyak 63 kasus DBD di seluruh wilayah provinsi. Dari jumlah tersebut, 60 kasus

terjadi di Kabupaten Bulungan, sementara sisanya dilaporkan di Kabupaten Malinau (Dinas Kesehatan Kalimantan Utara, 2023).

Memasuki tahun 2023, lonjakan kasus kembali terjadi di wilayah perbatasan, tepatnya di Pulau Sebatik, Kabupaten Nunukan. Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan mencatat setidaknya dua anak meninggal akibat DBD pada pertengahan tahun tersebut. Akibat meningkatnya jumlah kasus dan adanya kematian, pemerintah daerah melalui Dinkes Nunukan menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB) untuk wilayah tersebut sebagai bentuk kewaspadaan dan respons cepat terhadap penyebaran penyakit (Dinas Kesehatan Kalimantan Utara, 2023).

Tren peningkatan kasus berlanjut di tahun 2024. Hingga minggu ke-13 (sekitar akhir Maret), Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan mencatat sebanyak 192 kasus suspek DBD yang tercatat di fasilitas kesehatan. Dari jumlah tersebut, 92 dinyatakan positif DBD dan dua kasus meninggal dunia terjadi pada akhir Maret dan awal April 2024. Pemerintah daerah pun kembali meningkatkan upaya pencegahan dengan imbauan peningkatan kewaspadaan, khususnya terhadap lingkungan yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* (Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan, 2025).

Data tersebut menunjukkan bahwa DBD masih menjadi ancaman serius di Kalimantan Utara, terutama di wilayah padat penduduk dan daerah perbatasan. Upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat, termasuk pemberdayaan kader kesehatan dalam edukasi dan deteksi dini, perlu terus diperkuat untuk menekan angka kejadian dan fatalitas akibat DBD.

DBD juga menjadi ancaman nyata di berbagai daerah, termasuk wilayah pedesaan dan daerah yang jauh dari pusat layanan kesehatan seperti Kecamatan Tanjung Palas Utara, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara. Wilayah ini memiliki tantangan tersendiri dalam pengendalian DBD, seperti masih terbatasnya sarana dan prasarana kesehatan, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD, dan belum optimalnya upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Berdasarkan pengamatan awal di beberapa desa di Kecamatan Tanjung Palas Utara, ditemukan bahwa masyarakat belum sepenuhnya memahami pentingnya PSN dengan metode

3M Plus, seperti menguras, menutup, dan mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menampung air.

Pemberantasan DBD tidak dapat hanya bergantung pada intervensi tenaga kesehatan, namun memerlukan peran aktif masyarakat melalui kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik). Kader Jumantik adalah garda terdepan dalam upaya pencegahan DBD, terutama dalam melakukan pemantauan keberadaan jentik nyamuk dan mengedukasi masyarakat sekitar tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Namun, efektivitas kader Jumantik sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap mereka dalam menjalankan tugas. Jika pengetahuan kader masih rendah dan sikap terhadap kegiatan PSN tidak positif, maka efektivitas program pengendalian DBD menjadi tidak optimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutriyawan (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan PSN dengan kejadian DBD, di mana semakin aktif dan konsisten upaya PSN dilakukan oleh masyarakat dan kader, maka risiko penyebaran penyakit dapat ditekan. Studi lain oleh Lidyani, Priyadi, dan Kumalasari (2023); Tokan, Paschalia, dan Artama (2022) menyimpulkan bahwa kader Jumantik memiliki peran strategis dalam upaya deteksi dini jentik nyamuk dan pembentukan perilaku hidup bersih di lingkungan sekitarnya.

Upaya pengendalian vektor DBD tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga melibatkan peran aktif masyarakat melalui program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) berbasis 3M Plus. Salah satu komponen penting dalam program ini adalah keberadaan kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik) yang berperan dalam memantau, mendata, serta mengedukasi masyarakat tentang potensi tempat perindukan nyamuk di lingkungan rumah tangga (Sabilu, Kamrin, dan Gunawan, 2023; Sutriyawan, Darmawan, dkk., 2022).

Namun demikian, efektivitas kader Jumantik dalam menjalankan tugasnya sangat bergantung pada tingkat pengetahuan mereka mengenai DBD serta sikap terhadap keberadaan penyakit tersebut di wilayahnya. Pengetahuan yang baik akan mendorong kader untuk lebih aktif dan tepat sasaran dalam melakukan edukasi dan intervensi di masyarakat. Di sisi lain, sikap positif terhadap ancaman DBD di lingkungan mereka dapat meningkatkan kepedulian dan motivasi kader dalam

menjalankan perannya secara berkesinambungan. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) akan lebih mampu mengenali siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, memahami cara penularan penyakit, serta mengetahui gejala klinis dan langkah-langkah pencegahan yang tepat. Pengetahuan yang memadai juga membantu kader dalam menyampaikan informasi kesehatan secara benar kepada masyarakat, sehingga edukasi yang dilakukan menjadi lebih efektif dan berdampak (Milah, 2022; Suhaid, dkk., 2022). Namun, kenyataannya di lapangan masih dijumpai kader yang belum sepenuhnya memahami aspek-aspek dasar mengenai DBD.

Namun demikian, berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kecamatan Tanjung Palas Utara, di wilayah kerja puskesmas pimping terdapat 6 desa binaan dengan 24 posyandu, di setiap posyandu terdapat 4 kader jumantik sehingga jumlah kader jumantik di Puskesmas Pimping berjumlah 96 kader jumantik, dengan wilayah kerja 1 posyandu membawahi 3 s/d 4 rukun tetangga (RT) ditemukan dari 96 kader jumantik hanya 30 (31%) kader aktif dan sebagian besar kader Jumantik belum mendapatkan pelatihan secara berkelanjutan dan tidak memiliki media edukasi yang cukup. Kader jumantik yang mendapatkan pelatihan hanya ketua kader dalam satu posyandu sekitar 24 (25%) kader dilatih tentang jenis jentik nyamuk *Aedes aegypti*, pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk. Selain itu, keterlibatan kader dalam kegiatan penyuluhan, pemeriksaan jentik, dan pelaporan masih bersifat sporadis. Situasi ini menimbulkan kekhawatiran bahwa rendahnya pengetahuan dan sikap kader dapat memengaruhi efektivitas upaya pemberantasan DBD di wilayah tersebut.

Hasil studi pendahuluan dan observasi awal di wilayah kerja Puskesmas Pimping setiap tahunnya terjadi peningkatan kasus DBD pada tahun 2024 kasus DBD 63 kasus di temukan di puskesmas dan rumah sakit, belum ada kasus ditemukan oleh kader jumantik secara langsung. Dan laporan adanya jentik pada penampungan air belum rutin dilakukan, pemberantasan sarang nyamuk (PSN) masih jarang dilaksanakan dan kegiatan P3M Plus masih minim sehingga kasus DBD tidak terdeteksi secara dini. Ini menunjukkan bahwa masih terdapat kader Jumantik yang belum memahami secara menyeluruh tentang siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, gejala klinis DBD, serta strategi PSN yang efektif. Beberapa kader masih belum

mengenali tempat-tempat potensial berkembang biaknya jentik nyamuk, atau belum memahami pentingnya pelaksanaan 3M Plus secara konsisten. Hal ini menunjukkan perlunya pelatihan dan pembinaan berkelanjutan guna meningkatkan kapasitas kader dalam pencegahan DBD di tingkat masyarakat.

Selain pengetahuan, sikap kader Jumantik terhadap keberadaan DBD di wilayahnya juga sangat berpengaruh terhadap motivasi dan kinerja mereka. Sikap yang positif, seperti kepedulian, kewaspadaan, dan rasa tanggung jawab sosial, akan mendorong kader untuk lebih aktif dan konsisten dalam melakukan pemantauan jentik maupun edukasi masyarakat. Sebaliknya, sikap acuh atau menganggap enteng keberadaan kasus DBD dapat menyebabkan kader menjadi kurang tanggap dalam melakukan pencegahan dini (Milah, 2022; Suhaid, dkk., 2022). Hasil studi pendahuluan tentang sikap kader jumantik terutama saat kasus DBD tidak dilaporkan dalam jangka waktu tertentu, kader cenderung mengalami penurunan semangat dalam menjalankan tugas rutinnnya. Padahal, keberhasilan program pemberantasan DBD justru ditentukan oleh upaya preventif yang berkelanjutan meskipun belum terjadi peningkatan kasus. Hal ini menjadi tantangan dalam menjaga konsistensi pelaksanaan pemantauan jentik secara rutin dan edukasi kepada masyarakat.

Dengan latar belakang tersebut, studi ini dilakukan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap kader Jumantik terhadap DBD di wilayah kerjanya. Diharapkan hasil studi ini dapat menjadi dasar perencanaan kegiatan pembinaan dan peningkatan kapasitas kader, serta mendukung upaya pencegahan dan pengendalian DBD yang lebih efektif di tingkat komunitas.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Jumantik Dengan Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Pimping”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitan yaitu apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Jumantik Dengan Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Pimping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Jumantik Dengan Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Pimping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan kader jumantik tentang deteksi demam berdarah dengue di Puskesmas Pimping
- b. Mengidentifikasi gambaran sikap kader jumantik tentang deteksi demam berdarah dengue di Puskesmas Pimping
- c. Mengidentifikasi gambaran deteksi demam berdarah dengue di Puskesmas Pimping
- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap kader jumantik dengan deteksi dini demam berdarah dengue di Puskesmas Pimping

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pemberdayaan masyarakat dan pengembangan model intervensi berbasis pemberdayaan kader dalam program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) berdasarkan teori health belief model.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kader Jumantik:

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran kader Jumantik akan pentingnya pengetahuan dan sikap yang positif dalam menjalankan tugas pemberantasan DBD. Temuan ini juga diharapkan dapat memotivasi kader untuk lebih aktif, mandiri, dan berkelanjutan dalam melakukan kegiatan PSN di lingkungan masing-masing.

b. Bagi Puskesmas dan Petugas Kesehatan:

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan dasar untuk menyusun strategi pelatihan atau pembinaan kader Jumantik secara lebih terarah, berkelanjutan, dan berbasis kebutuhan di lapangan.

c. Bagi Pemerintah Daerah dan Pembuat Kebijakan:

Penelitian ini memberikan gambaran nyata tentang kondisi kader Jumantik di Puskesmas Pimping, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan musrembangdes untuk mendapatkan alokasi anggaran penguatan program upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)