

**ANALISIS UPAYA PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH
DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG
KECAMATAN BANGGAE TIMUR KAB. MAJENE**

**ANALYSIS OF EFFORTS TO OVERCOME DENGUE
HEMORRHAGIC FEVER (DHF) IN THE WORKING AREA OF THE
LEMBANG HEALTH CENTER EAST BANGGAE DISTRICT
REGENCY. MAJENE**



**JUFRI
K062221006**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**ANALISIS UPAYA PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH
DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG
KECAMATAN BANGGAE TIMUR KAB. MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh :

**JUFRI
K062221006**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**ANALISIS UPAYA PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH
DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG
KECAMATAN BANGGAE TIMUR KAB. MAJENE**

Tesis

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi Magister Kesehatan Lingkungan

Disusun dan diajukan oleh

**JUFRI
K062221006**

kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**ANALISIS UPAYA PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG KECAMATAN BANGGAE TIMUR
KABUPATEN MAJENE**

JUFRI

K062221006

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 8 Maret 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi S2 Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama



Dr. Emiwati Ibrahim, SKM., M.Kes
NIP 19730419 200501 2 001

Pembimbing Pendamping,



Dr. Syamsuar, SKM., M.Kes., M.Sc.PH
NIP 19790911 200501 1 001

Ketua Program Studi S2
Kesehatan Lingkungan,



Prof. Dr. Anwar Daud, SKM., M.Kes
NIP 19661012 199303 1 002

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "**Analisis Upaya Penanggulangan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Lembang Kecamatan Banggae Timur**" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing Dr. Erniwati Ibrahim, SKM.,M.Kes sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Syamsuar,SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal Internasional Juournal Of Chemical and Biochemical Seinces sebagai artikel dengan judul "**Analysis Of Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Efforts**". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 13 Maret, 2024



UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat yang diberikan berupa nikmat kesehatan, kesempatan sehingga penulisan Tesis dengan judul “ **Analisis Upaya Penanggulangan DBD diwilayah Kerja Puskesmas Lembang Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene**” ini dapat diselesaikan. Salam dan sholawat kami panjatkan kepada junjungan kami Nabi besar Muhammad SAW. Semoga kita semua termasuk umatnya, menerima syafaatnya di akhirat.

Tesis ini disusun untuk memenuhi persyaratan tugas akhir dalam penyelesaian studi pada Program Studi Magister Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan tesis ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kelemahan sebagai keterbatasan dari peneliti. Namun atas bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga penyusunan ini dapat diselesaikan. Maka dari itu melalui kesempatan ini penulis senantiasa mengharapakan kritik dan saran dari para pembaca .

Ucapan terima kasih setinggi – tingginya penulis ucapkan kepada :

1. Rektor Universitas Hasanuddin Makassar **Prof. Dr. Ir. Jamluddin Jompa.,M.Si.**
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Bapak **Prof. Sukri Palutturi SKM.,M.Kes.,M.Sc.Ph.,Ph.D**
3. Ketua Program Studi S2 Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Bapak Prof. Dr. Anwar Daud, SKM.,M.Kes.
4. Pembimbing I Ibu Dr. Erniwati Ibrahim,SKM.,M.Kes dan Pembimbing 2 Bapak Dr. Syamsuar,SKM.,M.Sc.
5. Bapak **Prof. dr. Hasanuddin Ishaq.,Ph.D**, Bapak **Dr. Muhammadong, SKM.,M.Kes** dan Ibu **Dr. Syahribulan, M.Si** sebagai penguji yang telah banyak memberikan saran serta tanggapan dalam penyusunan Tesis.
6. Pemerintah Kabupaten Majene dalam hal ini **Bapak Bupati** dan **Wakil Bupati** yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan.
7. Bapak **dr. H Rakhmat** selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Majene yang telah memberikan rekomendasi untuk melanjutkan pendidikan.
8. Orang Tua saya Bapak **Sahapuddin** (Alm) dan Ibu **Najamia** Tercinta yang telah memberikan dukungan, motivasi dan yang terpenting memberikan do'a untuk kemudahan penulis.

9. Kepada Istriku **Ardinah** dan anak- anakku **Muhammad Daffa, Balqis Hafidzah Khayyirah** dan **Muhammad Sultan Mubaraq**, atas segala do'a dan pengorbanan, pengertian, motivasi, materi yang telah diberikan kepada penulis.
10. Teman – teman angkatan pertama Prodi S2 Kesehatan Lingkungan, Yetri, Awaliah, Uswa, Grace, Mustika dan Vivi atas segala bantuan mulai semester I sampai terakhir

ABSTRAK

JUFRI. Analisis Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang Kecamatan Banggae Timur (dibimbing oleh Enniwati Ibrahim dan Syamsuar Manyullei)

Latar Belakang. Kejadian DBD di wilayah Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene tahun 2022 mengalami peningkatan dari tahun 2020 dan 2021. Hal tersebut menegaskan bahwa penanggulangan DBD di wilayah tersebut masih perlu mendapat perhatian khusus. **Tujuan.** Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis upaya penanggulangan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene. **Metode.** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *crosssectional* pada variabel peran petugas kesehatan, peran jumantik, fogging fokus dan pelaksanaan PSN 3M plus dan quasi eksperimen. Sampel penelitian sebanyak 100 responden yang ditentukan dengan *purposive sampling* yang terdiri dari 50 sampel intervensi dan 50 sampel control. Data dianalisis dengan 3 tahapan yaitu univariat, bivariat dan multivariat. **Hasil.** Dengan nilai sig 0,006, uji statistik menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan berpengaruh terhadap kejadian DBD, peran jumantik berpengaruh terhadap kejadian DBD, pelaksanaan fogging fokus berhubungan dengan kejadian DBD, dan pelaksanaan PSN 3M plus berhubungan dengan kejadian DBD. Nilai $p = 0,011 < \alpha 0,05$, nilai $p = 0,038 < \alpha 0,05$, nilai $p = 0,024 < \alpha 0,05$, dan nilai $p = 0,034 < \alpha 0,05$. **Kesimpulan:** Peran petugas kesehatan, fogging fokus, peran jumantik, PSN 3M plus memiliki pengaruh terhadap kejadian DBD. PSN 3M plus merupakan variable yang paling berpengaruh terhadap kejadian DBD. Terdapat perbedaan pelaksanaan PSN setelah dilakukan intervensi penyuluhan. Pemasangan poster memberikan perubahan yang lebih besar dalam pelaksanaan PSN. Dalam upaya penanggulangan DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan upaya preventif dan promotif kepada masyarakat pada kegiatan fogging focus dan PSN 3M plus. Melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan jumantik serta refreasing kader jumantik.

Kata Kunci : DBD, Petugas Kesehatan, PSN, Fogging, Jumantik



ABSTRACT

JUFRI. Analysis of *Dengue* hemorrhagic fever (DHF) prevention efforts in the working area of Puskesmas Lembang, East Banggae District (supervised by Erniwati Ibrahim and Syamsuar Manyullei).

Background. The incidence of DHF in the East Banggae District area of Majene Regency in 2022 has increased from 2020 and 2021. This confirms that DHF prevention in the area still needs special attention. **Aim.** The purpose of this study was to analyze the efforts to overcome the incidence of DHF in the working area of Puskesmas Lembang, East Banggae District, Majene Regency. **Methods.** This study is a quasi-experiment on the implementation of PSN with the implementation of counseling and poster installation in the intervention sample and counseling in the control sample. It is an observational analytic quantitative research with a cross-sectional approach on the variables of the role of health workers, the role of jumantik, fogging focus, and the implementation of 3M plus. Purposive sampling was used to select 100 respondents for the research sample. Fifty intervention samples and fifty control samples made up the two halves of the experimental sample. Three levels of data analysis were used: univariate, bivariate, and multivariate. **Results.** With a significance level of 0.006, statistical analysis indicates that the effects of health-related behaviors on DBD, jumantik behaviors on DBD, fogging fokus activities on DBD, and PSN 3M plus activities on DBD are all related. $p = 0,011 < \alpha 0,05$, $p = 0,038 < \alpha 0,05$, $p = 0,024 < \alpha 0,05$, and $p = 0,034 < \alpha 0,05$. **Conclusion:** The role of health workers, fogging focus, the role of jumantik, and 3M plus PSN have an influence on the incidence of DHF. PSN 3M plus is the variable that has the most influence on the incidence of DHF. There was a difference in the implementation of PSN after counseling intervention. Poster installation provided a greater change in the implementation of PSN. In an effort to overcome DHF in the Lembang Health Center working area, it is hoped that health workers can increase preventive and promotive efforts to the community in fogging focus activities and 3M plus PSN. Conduct monitoring and evaluation activities for jumantik activities and refreshing jumantik cadres.

Keywords: DHF, Health Officer, PSN, Fogging, Jumantik



DAFTAR ISI

UCAPAN TERIMA KASIH	i
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	8
1.4 Hipotesis Penelitian.....	9
1.5 Manfaat Penelitian.....	10
BAB II METODE PENELITIAN.....	11
2.1 Jenis Penelitian.....	11
2.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	12
2.3 Populasi dan Sampel	12
2.4 Pengumpulan Data.....	14
2.5 Pengelolaan Data dan Analisis Data	14
2.6 Instrumen Penelitian.....	15
2.7 Penyajian Data	16
2.8 Etika Penelitian	16
2.9 Kerangka konsep.....	17
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	20
3.1 Hasil Penelitian.....	20

3.2 Pembahasan.....	34
3.3 Keterbatasan Penelitian	43
BAB IV PENUTUP.....	44
4.1 Kesimpulan	44
4.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	iv
LAMPIRAN.....	ix

DAFTAR TABEL

No urut		Halaman
1	Desain studi menggunakan Quasi Eksperimen di Wilayah kerja Puskesmas Lembang	11
2	Proporsi sampel berdasarkan wilayah Kelurahan di wilayah Kerja Puskesmas Lembang	14
3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	18
4	Data Luas Wilayah. Jumlah Penduduk jumlah rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Lembang. Kab. Majene	20
5	Jumlah Kejadian DBD Berdasarkan Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Lembang tahun 2022	21
6	Jumlah Kejadian DBD Berdasarkan Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Lembang bulan Januari - Mei tahun 2023	22
7	Data peran petugas kesehatan terhadap upaya pengendalian DBD di wilayah Kerja Puskesmas Lembang	23
8	Kegiatan pemantauan jentik oleh kader Juru pemantau jentik (Jumatik) di wilayah kerja Puskesmas Lembang	24
9	Data responden berdasarkan pelaksanaan fogging di wilayah kerja Puskesmas Lembang Kabupaten Majene	24
10	Pelaksanaan kegiatan PSN 3M rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Lembang	25
11	Data PSN 3M plus sebelum dilakukan intervensi diwilayah kerja Puskesmas Lembang	25
12	Data PSN 3M plus setelah dilakukan intervensi	26
13	Hubungan peran petugas kesehatan terhadap kejadian DBD diwilayah Kerja Puskesmas Lembang Tahun 2023	26
14	Hubungan peran petugas kesehatan terhadap kejadian DBD diwilayah Kerja Puskesmas Lembang Tahun 2023	27
15	Hubungan Fogging Fokus dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2023	27
16	Hubungan pelaksanaan PSN 3M Plus dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang Kabupaten Majene Tahun 2023	28
17	Hasil pelaksanaan kegiatan Intervensi kegiatan PSN 3M Plus dengan metode penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Lembang Tahun 2023	28
18	Perbedaan hasil pelaksanaan kegiatan Intervensi kegiatan PSN 3M Plus pada sampel intervensi dan kontrol dengan metode penyuluhan diwilayah kerja Puskesmas Lembang Tahun 2023	29
19	Hasil pre test dan post test kegiatan penyuluhan pada	30

	sampel intervensi wilayah kerja Puskesmas Lembang Tahun 2023	
20	Hasil pre test dan post test kegiatan penyuluhan pada sampel kontrol wilayah kerja Puskesmas Lembang Tahun 2023	32
21	Hasil uji antara variabel bebas dan variabel terikat	33
22	Hasil uji multivariate step 1 pada variabel bebas upaya penanggulangan DBD	33
23	Hasil uji multivariate step 2 pada variabel bebas upaya penanggulangan DBD	34

DAFTAR GAMBAR

No urut		Halaman
1	Siklus hidup <i>Naymuk Ae. aegypti</i>	2
2	Kerangka Teori	8
3	Peta Lokasi Penelitian pada wilayah kerja Puskesmas Lembang.	12
4	Kerangka Konsep Penelitian	17
5	grafik kejadian DBD diwilayah kerja Puskesmas Lembang Tahun 2022. Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Majene, 2022	21
6	Grafik kejadian DBD diwilayah kerja Puskesmas Lembang Tahun 2023 .Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Majene	22

DAFTAR LAMPIRAN

No urut		Halaman
1	Surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal & Pelayanan Terpadu Satu Pintu	Ix
2	Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Lembang. Kecamatan banggae Timur. Kabupaten Majene	X
3	Hasil analisis statistic Chi- Square.	Xi
4	Hasil statistic regresi	Xviii
5	Hasil statistic Uji T	Xix
6	Kuesioner penelitian cobotool box	Xxv
7	Lembar observasi	Xxix
8	Dokumentasi kegiatan	Xxx
9	Soal pre test dan post test penyuluhan	Xxxii
10	<u>Lembar penjelasan untuk responden</u>	Xxxiv
11	Lembar informed consent	Xxxv

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

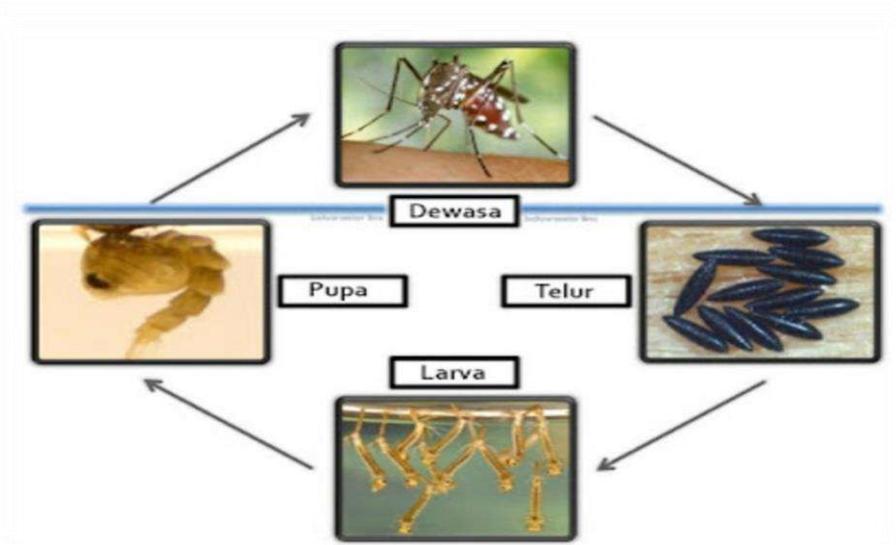
Demam berdarah merupakan infeksi virus yang menjadi masalah kesehatan global dan ditularkan melalui nyamuk, yang paling banyak ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan subtropis. Demam berdarah merupakan penyakit akut yang disebabkan oleh infeksi virus demam berdarah dan ditularkan melalui nyamuk betina *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. (Sahrir et al., 2018)

Indonesia merupakan salah satu Negara tropis dengan kelembaban udara yang cukup tinggi sehingga menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Ae. aegypti* sebagai hal tersebut menyebabkan demam berdarahan bertambah banyak (Lesmana & Halim, 2020). DBD merupakan masalah kesehatan masyarakat dan endemik di Indonesia. Sejak DBD pertama kali terdeteksi di Jakarta dan Surabaya pada tahun 1968, jumlah kasus DBD yang dilaporkan terus meningkat dan epidemi terus menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia (Choiruni, 2021). Keberadaan vektor DBD sangat dipengaruhi oleh penggunaan kontainer di rumah tangga.

Perkembangbiakan vektor demam berdarah *Dengue* atau DBD sangat dipengaruhi oleh adanya kontainer hal ini dapat dilihat dalam peletakan kontainer, bahannya, bentuk dan warna, serta kedalaman air, penutup dan sumber air sangat berpengaruh pada pemilihan bertelur oleh nyamuk (Widiyanto, 2007). Vektor penyakit demam berdarah *Dengue* di Indonesia adalah nyamuk *Ae. aegypti* dan *Ae. Albopictus*. Klasifikasi secara ilmiah vektor DBD, nyamuk *Ae. Agypti* termasuk dalam kerajaan Animalia, filum Athropoda, kelas Insecta, ordo Diftera family Culiculidae dan genus *Aedes*.

Tahapan perkembangan nyamuk *Ae.aegypti* sangat tergantung terhadap ketersediaan air bersih di lingkungan hidup. Banyaknya vektor bukan hanya karena pengaruh lingkungan seperti iklim, namun perilaku hidup manusia juga sangat berperan dalam perkembangbiakan vektor tersebut seperti menggantung pakaian, membiarkan sampah barang bekas berserakan disekitar permukiman. Nyamuk *Ae.aegypti* mengalami metamorphosis sempurna dalam siklus hidupnya. yaitu telur, larva, pupa dan nyamuk dewasa. Pada fase telur, larva dan pupa atau disebut fase akuatik berada dalam air. Dan pada saat nyamuk dewasa fase ini disebut fase kehidupan terrestrial.

Berikut ini adalah siklus hidup nyamuk *Ae. aegypti* dijelaskan pada gambar berikut :



Gambar 1. Siklus hidup Nyamuk *Ae. aegypti* .sumber (Helmersson, 2018)

Nyamuk *Ae. aegypti* merupakan jenis serangga yang termasuk kedalam ordo diptera dan famili culicidae. Perubahan alami nyamuk *Ae.aegypti* dari telur hingga menjadi nyamuk dewasa disebut metamorphosis.(Lema et al., 2021). Telur nyamuk *Ae .aegypti* memiliki ciri berwarna hitam pada ujungnya bebetuk runcing serta lonjong dan panjang. Telur nyamuk *Ae. aegypti*. berbentuk elips atau oval memanjang, permukaan polygonal dan tidak memiliki alat pelampung, untuk berat telur diperkirakan 0,0010-0,015 mg.

Pada fase larva nyamuk *Ae. aegypti* yang terlihat pada larva instar 1 belum tampak jelas bagian thorakx, spinae dan siphon memiliki ukuran 2 mm. larva instar 2 bagian siphon mulai menghitam namun duri – duri (spinae) belum terlihat secara jelas, larva memiliki ukuran 3 mm. spinae mulai tampak jelas terlihat pada larva instar 3 dan siphon mulai berwarna hitam serta ukuran bertambah menjadi 4 mm. larva pada instar 4 sudah mulai tampak jelas sturktur morfologinya dimana sudah sangat jelas terlihat mulai dari kepala, dada dan abdomen serta memiliki ukuran 6 mm.

Pupa nyamuk *Ae. aegypti* memiliki ciri – ciri yaitu berbentuk koma pada ruas kedelapan. Terlihat sepasang alat pengayuh yang berfungsi sebagai alat penggerak di dalam air. Pada fase ini pupa tidak memutuhkan makanan namun sangat membutuhkan udara untuk bernafas. Untuk bernafas

pupa akan muncul ke permukaan air dan bernafas melalui sepasang terompet kecil pada toraks.

Nyamuk *Ae aegypti* dewasa memiliki struktur tubuh yang terbagi atas tiga bagian yaitu kepala, thoraks dan abdomen. Nyamuk *Ae aegypti*. Memiliki warna dasar hitam, pada bagian dada, perut dan kaki terdapat bercak bercak putih yang dapat terlihat dengan mata telanjang.

Nyamuk *Ae. aegypti* jantan tidak menghisap darah namun menghisap sari bunga maupun sari buah sebagai sumber energy. Pada nyamuk betina memiliki antena yang disebut pilose sedangkan pada nyamuk jantan disebut dengan plumose. Sedangkan nyamuk betina menghisap darah menggunakan proboscis yang terdapat dibagian kepala. Darah tersebut digunakan untuk memproses sel telur. Nyamuk *Ae. Aegypti* betina yang membawa virus *Dengue* ketika menggigit manusia akan menyebabkan terjadinya penyakit DBD pada manusia.

Penyakit DBD ditularkan melalui vektor nyamuk *Ae. aegypti* betina nyamuk tersebut terinfeksi virus dari orang telah positif terjangkit penyakit demam berdarah *Dengue*. Virus *Dengue* akan berada dalam darah manusia selama kurang lebih tujuh hari. Tempat yang mempunyai resiko paling tinggi untuk penularan penyakit demam berdarah *Dengue* adalah tempat – tempat umum seperti Rumah Sakit, Sekolah, dan tempat kerja. Rumah sakit yang sedang merawat pasien demam berdarah dan tidak memperhatikan atau tidak memberikan perlindungan terhadap pasien dari gigitan nyamuk *Ae.aegypti* akan lebih memudahkan penularan penyakit DBD (Saragih et al., 2019)

Hampir diseluruh wilayah endemis demam berdarah yang menerapkan pengendalian vektor belum berhasil, hal tersebut dikarenakan belum ada pengendalian vektor yang berkesinambungan, hal tersebut ditandai dengan masih munculnya penyakit DBD di setiap tahunnya. Managemen vektor diharapkan mampu menyelesaikan pemberantasan vektor tersebut. Keberadaan jentik ditemukan pada persediaan air bersih, positif pada wadah penampung air, dan berada di dalam ruangan (Erniwati Ibrahim, 2023). Diperlukan partisipasi masyarakat dalam upaya pengendalian vektor DBD.

Pencegahan penyakit DBD saat ini masih berbasis pada pengendalian vektor sehingga memerlukan keterlibatan aktif masyarakat. Sejak tahun 1980an berbagai gerakan nasional dicanangkan mulai dari larvisida, penyemprotan terfokus, kelambu dan 3M (menutup, mengosongkan dan mendaur ulang barang bekas), pemantauan jentik (jumantik), pemberantasan sarang nyamuk (PSN), perilaku efektif. komunikasi (COMBI)) 1 Rumah 1 Jumantik atau biasa disebut G1R1J. Meskipun upaya pengendalian vektor semakin intensif, angka kejadian demam berdarah di Indonesia terus meningkat dan dampaknya akan semakin meningkat seiring berjalannya waktu.(Kemenkes, 2020)

Dua kegiatan utama pengendalian vektor secara nasional meliputi surveilans dan pengendalian vektor. Surveilans vektor meliputi pengamatan dan penyelidikan bioekologi, status kevektoran, status resistensi vektor terhadap insektisida, efikasi insektisida. Sementara itu, pengendalian vektor meliputi pengendalian vektor terpadu baik metode fisik, biologi, kimia dan pengelolaan lingkungan. Informasi mengenai pengamatan dan penyelidikan bioekologi, status kevektoran, status resistensi vektor terhadap insektisida, dan efikasi insektisida yang rutin dari waktu ke waktu untuk vektor *dengue* di tingkat kabupaten/provinsi belum tersedia (Kemenkes, 2020).

Upaya – upaya penanggulangan kejadian demam berdarah *dengue* yang dilakukan diharapkan mampu mengendalikan kejadian DBD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wirna et al., 2023) bahwa informasi atau peran petugas kesehatan memiliki hubungan terhadap tindakan pencegahan DBD. Peran jumantik sangat berhubungan dengan pelaksanaan PSN oleh masyarakat di Kota Manado (Panungkelan et al., 2020). Sementara untuk kegiatan fogging sangat mempengaruhi keberadaan nyamuk dewasa penyebab demam berdarah *Dengue* hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Aisyah, 2019) di Kota Palopo yang menyatakan bahwa pelaksanaan fogging sangat berhubungan dengan keberadaan nyamuk *Ae. Aegypti*. Dalam upaya pengendalian DBD ada beberapa faktor yang dianggap memiliki peranan yang sangat penting yaitu peran petugas kesehatan, peran jumantik, pelaksanaan fogging focus dan pelaksanaan PSN 3M plus untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk *Ae. Aegypti*.

Petugas kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam penanggulangan penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Stakeholder dalam hal ini petugas kesehatan mempunyai peran dalam menyampaikan informasi terkait bahaya penyakit DBD, Cara pencegahan DBD dan pertolongan terhadap penderita DBD (Anggrainia, 2023) Sangat diharapkan petugas kesehatan dalam hal ini petugas puskesmas hadir ditengah – tengah masyarakat melakukan pendekatan, melakukan kajian lapangan mendalam sehingga mampu menarik masyarakat agar lebih berperan secara nyata dalam pengendalian penyakit demam berdarah *Dengue* (Atika & Zaman, 2021)

Penanggung jawab program penyakit demam berdarah darah *dengue* diharapkan mampu memaksimalkan kinerja dengan melakukan integrasi dengan program lainnya dalam melaksanakan kegiatan penanggulangan vektor DBD. Kegiatan infeksi kesehatan lingkungan, penyuluhan PSN 3M Plus serta peningkatan kapasitas kader jumantik (Sari, 2021). Selain melaksanakan kegiatan penyuluhan petugas kesehatan kesehatan diharapkan melakukan monitoring terhadap pengetahuan yang telah diberikan kepada masyarakat dengan melihat capaian ABJ (Putri & dan Laksono, 2017).

Penanggulangan dan pencegahan wabah demam berdarah *dengue* atau DBD juga dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya pengetahuan mengenai wabah demam berdarah *dengue* (DBD) dan bahayanya serta pentingnya menjaga kebersihan. DBD merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang angka kejadiannya dapat diturunkan dengan melakukan tindakan pengendalian vektor (Tyagita & Retno, 2019). Ada perbedaan keberadaan jentik setelah dilakukan penyuluhan DBD kepada masyarakat yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan sikap di Kelurahan Pandang Kecamatan Panakukang Kota Makassar (Sumarni., 2019). Tingkat pengetahuan masyarakat sangat mendukung tindakan pemberantasan vektor dengan kegiatan PSN 3 Plus (Tyagita & Retno, 2019). Petugas kesehatan telah membentuk kader jumantik sebagai upaya penanggulangan DBD.

Juru pemantau jentik (Jumantik) dibentuk dalam upaya penanggulangan penyakit demam berdarah *Dengue* (DBD). Dinas Kesehatan Bidang Pemberantasan dan Pengendalian penyakit membentuk kader jumantik disetiap wilayah kerja Puskesmas (Pratamawati, 2012) Kader jumantik yang dibentuk diharapkan dapat melaksanakan kegiatan 3M plus sebagai upaya penanggulangan kejadian Demam berdarah *Dengue* (Siregar, 2022). Kader jumantik melakukan survey jentik berkala setiap bulan dan melaporkan hasil kegiatan kepada penanggungjawab program.

Keaktifan kader jumantik dalam memantau lingkungannya merupakan langkah penting yang dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku keluarga dalam melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) seperti melakukan 3M Plus untuk mencegah meningkatnya angka kasus DBD (Panungkelan et al., 2020)

Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus merupakan salah satu bentuk kegiatan penanggulangan penyakit demam berdarah *Dengue*. Pemerintah telah melakukan upaya tersebut dengan gencar mengkampanyekan slogan menutup, menguras dan mengubur, sementara untuk kegiatan plusnya seperti memelihara ikan pemakan jentik, tidak menggantung pakaian, menggunakan bubuk abate (Kurniawati et al., 2020). Pelaksanaan PSN di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian DBD di daerah tersebut (Febriyanti Nursya, 2022) Kegiatan tersebut dikarenakan habitat nyamuk *Ae. aegypti* berada di air bersih atau air yang tidak kontak langsung dengan tanah.

Tempat berkembangbiak *Ae. aegypti* pada air jernih dengan kandungan zat organik yang tidak terlalu tinggi seperti kontainer buatan yang berada di lingkungan perumahan baik di dalam ataupun di luar rumah yaitu bak mandi, tempat penampungan air sebelum dimasak (tandon air), botol minuman, alas pot bunga, vas bunga, tong kayu dan logam, ataupun limbah

rumah tangga yang dapat menampung air hujan (Muhlisin & Pratiwi, 2006). Adanya tempat-tempat yang potensial untuk berkembangnya jentik nyamuk *Ae. aegypti* sangat berhubungan dengan pengembangan sistem penyediaan air bersih dan cara penyimpanan air rumah tangga. Sistem penyimpanan air pada tandon terbuka sangat memudahkan *Ae. aegypti* untuk bertelur dan berkembang menjadi stadium dewasa. Sangat di perlukan pengendalian larva dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk dan pemeriksaan jentik berkala terutama di tempat – tempat Umum seperti sarana pendidikan, sarana ibadah (Ajeung et al., 2021)

Selain pemberantasan larva juga sangat penting untuk mengeliminasi vektor dengan cara membunuh nyamuk dewasa. Dalam upaya pemberantasan vektor / nyamuk *Ae aegypti*. dewasa dapat dilakukan dengan kegiatan fogging yang dilakukan oleh instansi terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan maupun Puskesmas (Baghowi, 2022). Hasil penelitian menyatakan bahwa ada kolerasi antara kegiatan fogging yang dilakukan dengan kejadian BDB di Kota Yogyakarta (Choiruni, 2021)

Data kejadian demam berdarah *Dengue* Kementerian Kesehatan tahun 2022 mencapai 131.265 kasus yang mana sekitar 40% adalah anak –anak usia 0-14 bulan. Sementara, jumlah kematiannya mencapai 1.135 kasus dengan 73% terjadi pada anak usia 0-14 tahun. Rincian sebaran kasus DBD menurut kementerian kesehatan, terdapat di enam Provinsi kasus demam berdarah *Dengue* tertinggi yaitu Jawa Barat 27.657 kaus, Jawa Tengah 8.760 Kasus, Jawa timur 8.356 kasus, DKI Jakarta 5.632 kasus, Sumatra Utara 5.302 kasus dan Kalimantan Timur 3.531 kasus.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tercatat 575 kasus positif demam berdarah *Dengue* pada tahun 2022, yang tersebar di 4 Kabupaten. Kasus tertinggi ditemukan di Kabupaten Mamuju dengan 213 kasus dan terendah di Kabupaten Majene sebanyak 62 kasus sementara di Kabupaten Mamasa dan Mamuju Tengah tidak ditemukan kasus. Pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 dan 2021 didapatkan masing – masing 472 kasus dan 339 kasus yang tersebar di 6 Kabupaten.

Kabupaten Majene setiap tahun ditemukan kasus demam berdarah, Tahun 2020 sebanyak 57 kasus, Tahun 2021 menurun sebanyak 16 Kasus namun di tahun 2022 sampai dengan bulan desember kembali meningkat sebanyak 62 kasus yang tersebar di 7 Kecamatan. Kasus kejadian demam berdarah tertinggi ditemukan di Kecamatan Banggae Timur sebanyak 25 kasus disusul Kecamatan Banggae 24 Kasus, Kecamatan Pamboang 5 kasus, Tubo dan Ulumanda masing – masin 3 kasus, Kecamatan malunda 1 kasus, untuk Kecamatan Tammerodo tidak ditemukan Kasus.

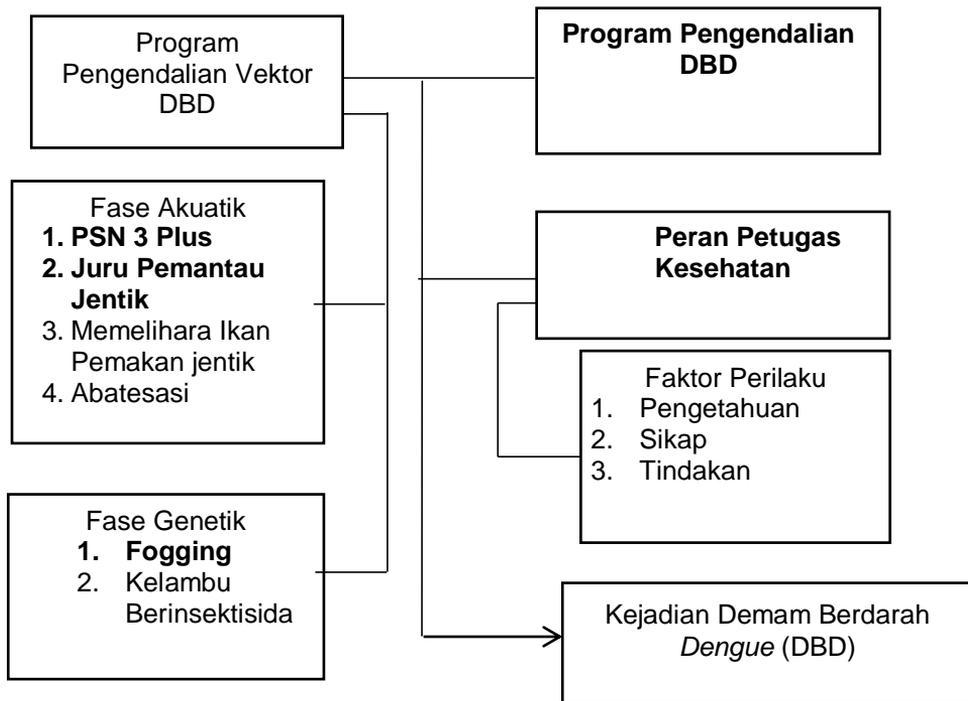
Data kejadian DBD di Puskesmas Lembang Kabupaten Majene pada tahun 2022 sebanyak 19 kejadian dan pada tahun 2023 Januari – Mei sebanyak 6 kejadian. Total kejadian DBD tahun 2022 sampai pada bulan Mei

tahun 2023 sebanyak 25 kasus. Kelurahan lembang 12 kasus, Kelurahan labuang 6 kasus, Kelurahan Baurung 3 kasus dan Kelurahan Tande Timur 4 Kasus. Kejadian DBD di Kabupaten Majene disebabkan masih rendahnya capaian angka bebas jentik (ABJ)

Data capaian angka bebas jentik (ABJ) menurut Kabupaten di Provinsi Sulawesi Barat berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2022 yaitu Kabupaten Majene 81,66 %, Kabupaten Polewali Mandar 97,05%, Kabupaten Mamasa 98,2 %, Kabupaten Mamuju 75,69%, Kabupaten Mamuju Tengah 85,71 % dan Pasangkayu 71,55 %. Dari 6 Kabupaten di Provinsi Sulawesi Barat 2 Kabupaten telah memenuhi target ABJ > 95 % yaitu kabupaten Polewali Mandar dan Kabupaten Mamasa.

Hasil capaian ABJ Kabupaten Majene pada tahun 2022 belum mencapai target > 95%. Capaian ABJ Kabupaten Majene yaitu 81,66 pada tahun 2022, capaian tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 80,54%. Di Kecamatan Banggae Timur terdapat dua Puskesmas yaitu Puskesmas Baggae II dan Puskesmas Lembang. Capaian ABJ Puskesmas Banggae II pada tahun 2022 yaitu 84,38 % dan Puskesmas Lembang 51,89 %. Capaian ABJ dari dua Puskesmas yang ada di Kecamatan Banggae Timur masih jauh dari target capaian yaitu >95%.

Upaya pengendalian DBD yang diprogramkan oleh Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berfokus terhadap pengendalian vektor DBD. Pengendalian vektor yang dilakukan yaitu pelaksanaan PSN 3 Plus pada fase akuatik (Telur, Larva dan Pupa) dan penggunaan insektisida pada fase genetic (Nyamuk dewasa) dengan melibatkan kader Jumantik. Faktor pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan oleh masyarakat sangat berhubungan dengan informasi yang di dapatkan dari Petugas Kesehatan. Berikut ini adalah kerangka teori penanggulangan DBD.



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber (Kemenkes, 2020), *Strategi Nasional penanggulangan Dengue 2021-2025* di Modifikasi

Berdasarkan uraian diatas maka sangat penting dilakukan penelitian terkait dengan upaya yang dilakukan dalam penanggulangan kejadian penyakit demam berdarah *Dengue* di Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene Provinsi Sulawesi Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah bagaimana upaya penanggulangan demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Lembang Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene?

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis upaya penanggulangan penyakit demam berdarah *dengue* di wilayah

kerja Puskesmas Lembang. Kecamatan Banggae Timur Kabupaten Majene

2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk menganalisis upaya peran petugas Kesehatan terhadap kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Lembang
 - b. Untuk menganalisis peran jumentik terhadap kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Lembang.
 - c. Untuk menganalisis pelaksanaan PSN 3M plus terhadap kejadian demam berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Lembang
 - d. Untuk menganalisis perubahan pelaksanaan PSN 3M Plus sebelum dan setelah diberikan intervensi pada sampel penelitian.
 - e. Untuk menganalisis upaya fogging fokus terhadap kejadian demam berdarah *dengue* di Kecamatan Banggae Timur
 - f. Untuk menganalisis variabel independen yang paling kuat hubungannya dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Kecamatan Bangge Timur

1.4 Hipotesis Penelitian

1.4.1 Hipotesis Uji (H_0)

1. Tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang
2. Tidak ada hubungan antara peran jumentik terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang
3. Tidak ada hubungan antara pelaksanaan fogging fokus terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang
4. Tidak ada hubungan antara pelaksanaan PSN 3M plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang
5. Tidak ada perbedaan tindakan PSN 3M plus sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi dengan penyuluhan dan pemasangan poster.

1.4.2 Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang
2. Ada hubungan antara peran jumentik terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang
3. Ada hubungan antara pelaksanaan fogging fokus terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lembang

4. Ada hubungan antara pelaksanaan PSN 3M plus dengan kejadian DBD diwilayah kerja Puskesmas Lembang
5. Ada perbedaan tindakan PSN 3M plus sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi dengan penyuluhan dan pemasangan poster.

1.5 Manfaat Penelitian

2. Manfaat Ilmiah

Manfaat ilmiah dari penelitian ini adalah bahwa hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya bidang kesehatan lingkungan yang berhubungan dengan pengendalian penyakit Demam berdarah *dengue* (DBD) sehingga memberikan manfaat dalam penanggulangan DBD.

3. Manfaat Praktis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan Pemerintah Kabupaten Majene dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Majene dalam melaksanakan kegiatan terkait penanggulangan penyakit demam berdarah *dengue* di Kabupaten Majene.

4. Manfaat bagi Peneliti

Adapun manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan terkait pengendalian Vektor penyebab penyakit demam berdarah *Dengue*.

5. Manfaat Bagi Masyarakat.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi terkait penanggulangan kejadian Demam Berdarah *dengue* (DBD)