

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. DBD merupakan penyakit menular yang sering terjadi pada daerah yang tropis dan subtropis, dimana penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, nyamuk *Aedes aegypti* disebut *black-white mosquito*, karena tubuhnya ditandai dengan pita atau garis-garis putih keperakan diatas dasar hitam, Panjang badan nyamuk ini sekitar 3-4 mm dengan bintik hitam dan putih pada badan dan kepalanya (WHO, 2019).

Keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* disuatu daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk *Aedes aegypti* di daerah tersebut. Cara paling baik untuk mencegah penyakit dari nyamuk *Aedes aegypti* adalah dengan pemberantasan jentik nyamuk penularnya atau dikenal dengan istilah Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (Wahyudi, 2013).

Jumlah penderita DBD terus meningkat dari tahun ke tahun dan sekitar 40% populasi di dunia berisiko terkena DBD. Prevalensi DBD diperkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara berisiko terinfeksi virus DBD. Negara Asia berada pada urutan pertama di dunia dalam kasus DBD setiap tahunnya, WHO melaporkan Indonesia adalah negara dengan jumlah penderita DBD tertinggi di Asia Tenggara (WHO, 2020). Data dari Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia (2022) di d a p a t k a n 87.501 kasus DBD dengan angka kesakitan 31,38 per 100.000 penduduk dan 816 kematian akibat DBD dengan angka CFR 0,93% (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki daerah endemis DBD adalah Provinsi Sumatera Barat. Pada tahun 2022, angka kesakitan DBD di Sumatera Barat yaitu 26,1 per 100.000 penduduk, sedangkan angka kematian yaitu 0,6 per 100.000 penduduk. Kota Padang merupakan 1 dari 19 Kabupaten/Kota di Sumatera Barat yang menjadi penyumbang kasus DBD terbanyak dan menempati peringkat paling atas dengan insiden DBD tertinggi dibandingkan Kabupaten/Kota lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2022). Pada tahun 2022 terjadi sebanyak 441 kasus DBD di Kota Padang, angka ini meningkat dari tahun 2021 yaitu 366 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Padang (2021) didapatkan data kasus DBD pada 23 Puskesmas Kota Padang adalah Puskesmas Belimbing memiliki jumlah kasus DBD sebanyak 36 kasus, Puskesmas Andalas 27 kasus DBD, Puskesmas Kuranji 26 kasus DBD, Puskesmas Lubuk Begalung 25 kasus DBD, Puskesmas Pauh 22 kasus DBD. Dari data diatas dapat dilihat bahwa puskesmas yang memiliki kasus DBD tertinggi yaitu di Wilayah Puskesmas Belimbing.

Peningkatan penyakit DBD diketahui berkaitan erat dengan faktor risiko yaitu faktor individu dan faktor epidemiologi. Faktor epidemiologi mencakup tentang jumlah kasus, kondisi lingkungan seperti masih banyak

genangan air di tempat penampungan air seperti di drum, bak mandi, ember, dan tempat penampungan air lainnya. Faktor individu mencakup usia, jenis kelamin, ras, sikap, tindakan, status gizi, dan pengetahuan. (Husna dkk., 2020).

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dari seseorang, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang minim hal tersebut dapat menyebabkan kurangnya kesadaran akan hidup bersih serta minimnya pengetahuan dan bahaya dari penyakit tersebut. Dengan adanya pengetahuan yang memadai maka dapat mencegah adanya keberadaan jentik nyamuk *aedes aegypti* (Hijraiah dkk, 2021).

Pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk sangat penting dalam pencegahan keberadaan jentik nyamuk *aedes aegypti*. Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan salah satu kebijakan *World Health Association* (WHO) yang dikenal dengan istilah 3M lalu pada tahun 2002 dikembangkan menjadi 3M *plus*. Istilah 3M merujuk kepada kegiatan mengubur, menguras, mendaur ulang. Lalu istilah *plus* merujuk kepada kegiatan pencegahan seperti menaburkan bubuk abate atau larvasida, memelihara ikan pemakan jentik, menggunakan obat nyamuk, memakai kelambu ketika tidur dan kegiatan lainnya yang dapat menghindarkan dari gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Oriwarda dkk, 2021).

Pemberantasan sarang nyamuk dengan menggunakan metode 3M *Plus* sangat penting untuk dilakukan. Oleh karena itu kegiatan tersebut tidak dapat berjalan bila hanya dilakukan oleh beberapa pihak saja tetapi akan efektif

bila melibatkan seluruh lapisan masyarakat (Sawitri dan Maulina, 2022). Masyarakat yang telah dibekali dengan pengetahuan dan perilaku yang baik mengenai gerakan *3M plus* dapat dengan mudah untuk paham dan mengaplikasikannya di kehidupan sehari-hari karena pengetahuan akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku baru yaitu berawal dari tahu kemudian paham. Setelah masyarakat tahu dan paham tentang pemberantasan sarang nyamuk dengan metode *3M plus* maka masyarakat dapat mengaplikasikan ilmu tersebut sehingga dapat membebaskan daerah tersebut dari Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit DBD (Gifari dkk, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Nahdah N (2013), meneliti tentang hubungan perilaku *3M plus* dengan densitas larva *Aedes aegypti* di Kelurahan Birobuli Selatan Kota Palu Sulawesi Tengah didapatkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan PSN *3M plus* dengan keberadaan larva *Aedes aegypti* ($P Value = 0,002$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oriwarda E, Hayatie L, Djalalluddin D (2021), meneliti tentang hubungan pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang PSN dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* didapatkan dalam 18 artikel *literature review* sebanyak 55,5% artikel yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang PSN dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hanifah LF dkk, 2016) meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gerakan *3M plus* dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di rumah pada Kelurahan Tamansari didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang

bermakna antara pengetahuan masyarakat dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di wilayah tersebut ($P \text{ Value} = 0,492$). Di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hijraiah dkk, 2021), yang meneliti tentang hubungan perilaku 3M plus IRT dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Antang Perumnas Makassar didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan tindakan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar ($P \text{ Value} = 0,103$).

Berdasarkan data dari Puskesmas Belimbing didapatkan bahwa jumlah kasus DBD ditemukan sebanyak 36 kasus yang tersebar di 3 wilayah kerja yaitu Kelurahan Sungai Sapih 7 kasus, Kelurahan Gunung Sariak 14 kasus, dan Kelurahan Kuranji 15 kasus dengan 1 angka kematian.

Berdasarkan survey awal peneliti membagikan kuesioner dan melakukan observasi kepada masyarakat di Kelurahan Kuranji kepada 10 pemilik rumah. Didapatkan sebanyak 8 dari 10 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang pemberantasan sarang nyamuk *aedes aegypti* sehingga menyebabkan adanya jentik nyamuk di pemukiman (80%), sebanyak, 6 orang di temukan jentik nyamuk di tempat penampungan air seperti di drum, ember bak mandi dan penampungan air lainnya(60%), sebanyak 7 orang yang memiliki perilaku negative terhadap penerapan 3M plus.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “ Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penerapan 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Penerapan 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Penerapan 3M Plus Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat tentang jentik nyamuk *Aedes Aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang Tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan frekuensi keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang Tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang Tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan penerapan 3M Plus dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Kuranji Kota Padang Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dibangku perkuliahan dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal penelitian ilmiah.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* dengan variabel yang berbeda.

2. Praktis

a. Bagi STIKes Alifah Padang

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan serta menambah referensi di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

b. Bagi Masyarakat Kelurahan Kuranji

Hasil penelitian dapat digunakan oleh masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri mengenai Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* sehingga dapat mencegahnya dan diharapkan Indonesia dapat perlahan-lahan keluar dari wilayah Endemik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan tingkat pengetahuan dan penerapan 3M plus dengan keberadaan jentik nyamuk aedes aegypti di Kelurahan Kuranji Kota Padang Tahun 2023. Variabel dependen adalah Keradaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* sedangkan Variabel independent yaitu Tingkat Pengetahuan Dan Penerapan 3M Plus. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Maret – Agustus tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di Kelurahan Kuranji berjumlah 19.579 pemilik rumah dengan sampel 99 orang. Pengumpulan data didapatkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sedangkan pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

