BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Indonesia merupakan salah satu negara endemis DBD dengan angka kejadian yang fluktuatif namun cenderung tinggi setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan global yang hingga saat ini masih menjadi tantangan serius. Menurut WHO (2025), sekitar 50% populasi dunia tinggal di daerah berisiko tertular dengue, dengan estimasi 100–400 juta infeksi setiap tahunnya. Studi klasik yang dilakukan oleh Bhatt et al. (2013) memperkirakan terdapat sekitar 390 juta infeksi dengue setiap tahun, dengan 96 juta di antaranya bergejala. Analisis beban penyakit global menunjukkan tren peningkatan signifikan dalam tiga dekade terakhir. Penelitian Yang et al. (2021) melaporkan bahwa sejak tahun 1990 hingga 2019, beban dengue terus meningkat, terutama di Asia Tenggara, Asia Selatan, dan wilayah Amerika, seiring dengan urbanisasi, perubahan iklim, dan mobilitas manusia yang tinggi. Data terbaru juga menunjukkan lonjakan kasus secara global. Pada tahun 2024, WHO melaporkan lebih dari 7,6 juta kasus DBD secara global hingga April, dan menurut publikasi di *International*

Journal of Infectious Diseases, tercatat sekitar 14,1 juta kasus pada tahun tersebut, angka tertinggi sepanjang sejarah pelaporan. Situasi ini berlanjut pada tahun 2025, di mana PAHO mencatat lebih dari 3,6 juta kasus kumulatif di wilayah Amerika hingga minggu epidemiologi ke-31. Sementara itu, laporan ECDC (2025) juga menegaskan bahwa meskipun tren kasus di Amerika mulai menurun, risiko epidemi tetap tinggi di banyak negara tropis dan subtropis. Secara keseluruhan, literatur dan laporan epidemiologi internasional mengonfirmasi bahwa dengue merupakan penyakit endemis dengan tren peningkatan global, dan menuntut penguatan strategi pencegahan serta pengendalian yang lebih efektif di berbagai kawasan.

Kementerian Kesehatan RI menegaskan bahwa dengue masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan di tanah air. Hingga pekan ke-43 tahun 2024 tercatat sekitar 210.644 kasus dengan 1.239 kematian, meningkat jauh dibandingkan 114.720 kasus dan 894 kematian pada 2023, lonjakan ini berkorelasi dengan pola musiman musim hujan dan faktor iklim (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur angka kejadian DBD di Jawa Timur tahun 2023 masih tergolong tinggi dan secara nasional belum mencapai target indikator incidence rate (IR) DBD. Kasus DBD yang terjadi di Jawa Timur pada tahun 2022 sebanyak 13.236 orang dengan angka incidence rate sebanyak 32,8 per 100.000 penduduk dan jumlah kematian sebanyak 154 orang (CFR = 1,2%). Sedangkan pada tahun 2023 kasus DBD di Jawa Timur mengalami penurunan dengan jumlah kasus sebanyak 7.235 orang dengan angka incidence rate yaitu 17,96 per 100.000 penduduk dan jumlah

kematian sebanyak 65 orang (CFR = 0,9%) (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2023). Menurut Kepala Dinas Kabupaten Malang drg Ivan Drie, kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Malang sepanjang tahun 2025 tinggi. Sejak Januari hingga Mei 2025 ini tercatat 673 kasus dan masih ada kemungkinan bertambah, dari 33 kecamatan di seluruh Kabupaten Malang merupakan wilayah rawan DBD. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang malang berupaya melakukan pencegahan meningkatnya kasus DBD, yakni pertama dengan memberikan edukasi dan informasi yang seluas-luasnya kepada masyarakat tentang kewaspadaan penyakit DBD.

Pemerintah mendorong budaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dan gerakan Satu Rumah Satu Jumantik sebagai strategi kunci pencegahan berbasis rumah tangga. Untuk memutus siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) digalakkan, salah satunya melalui kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik). Peran kader Jumantik mencakup pemantauan jentik, edukasi, dan monitoring secara berkala di tingkat rumah tangga pencatatan hasil pemeriksaan jentik, pelaporan ke Puskesmas, dan pemetaan wilayah risiko (Firmansyah & Anita, 2021).

Kabupaten Malang termasuk wilayah endemis, salah satunya Kecamatan Wagir yang memiliki jumlah penduduk 87.296 jiwa (Profil Puskesmas Wagir 2024). Berdasarkan laporan kasus wilayah kerja UPT Puskesmas Wagir DBD semester I tahun 2025, ditemukan beberapa kasus baru di wilayah kerja Puskesmas Wagir. Hasil rekapitulasi Angka Bebas Jentik

(ABJ) Semester I tahun 2025 menunjukkan capaian rata-rata 98,39%, melebihi target indikator minimal 95% di Puskesmas Wagir. Namun, masih terdapat rumah positif jentik (50 rumah) yang dapat menjadi sumber penularan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi berkelanjutan melalui gerakan PSN 3M Plus dan pemberdayaan kader jumantik. Distribusi kasus paling banyak terkonsentrasi di Desa Mendalanwangi, sementara beberapa desa lain hanya mencatatkan sedikit kasus. Data kematian dan data pasien DBD ditemukan pada tahun 2025 semester 1 merupakan Desa Mendalanwangi dengan kasus DBD terbanyak, dengan itu penulis melaksanakan penelitian pemberdayaan kader jumantik di Desa Mendalanwangi dengan PSN 3Mplus.

Studi pendahuluan ini menegaskan bahwa DBD masih menjadi masalah kesehatan serius baik di tingkat global maupun lokal. Konsentrasi kasus di Desa Mendalanwangi menunjukkan perlunya perhatian lebih dalam pencegahan, khususnya pada wilayah RT 04 Desa Mendalanwangi dengan populasi yaitu perwakilan anggota keluarga dengan jumlah 34 Kartu Keluarga. Data Semester 1 2025 Puskesmas Wagir terdapat angka kematian 1 orang dan 3 orang mengalami DBD di Desa Mendalanwangi. Angka Bebas Jentik dalam setiap rumah juga perlu dipantau oleh kader jumantik melalui pemberdayaan, peningkatan peran kader jumantik, serta pelaksanaan gerakan 3M Plus secara konsisten. Penguatan upaya ini diharapkan mampu menekan angka kejadian DBD di Kecamatan Wagir khususnya Desa Mendalanwangi dan mencegah potensi Kejadian Luar Biasa di masa mendatang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diambil adalah Apakah terdapat pengaruh pemberdayaan Kader Jumantik Satu Rumah Satu Jumantik terhadap Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue di RT 04 Desa Mendalanwangi, Kecamatan Wagir Kabupaten Malang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberdayaan kader jumantik Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) terhadap keberhasilan PSN (DBD) di RT 04 Kecamatan Wagir Kabupaten Malang

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pemberdayaan kader jumantik G1R1J dalam meningkatkan Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di RT 04 Desa Mendalanwangi Kecamatan Wagir Kab. Malang

b. Mengidentifikasi pengetahuan kader jumantik G1R1J RT 04 Desa Mendalanwangi terhadap PSN DBD sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan 3Mplus

c. Mengidentifikasi sikap kader jumantik G1R1J RT 04 Desa Mendalanwangi terhadap PSN DBD sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan 3Mplus

d. Mengidentifikasi tindakan kader jumantik G1R1J RT 04 Desa Mendalanwangi terhadap PSN DBD sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan 3Mplus

e. Menganalisis pengaruh pemberdayaan kader jumantik G1R1J terhadap upaya PSN (DBD) di RT 04 Desa Mendalanwangi Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang
f. Mewujudkan komitmen bersama Kader Jumantik G1R1J dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di RT 04 Desa Mendalanwangi

D. Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, penelitian ini dilaksanakan di RT 04 di Desa Mendalanwangi Kecamatan Wagir Kabupaten Malang dengan sasaran rumah tangga yang berada di wilayah tersebut. Fokus penelitian adalah pemberdayaan Kader Jumantik G1R1J yang meliputi kegiatan pelatihan, pemantauan jentik secara berkala, serta edukasi tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) berbasis 3M Plus. Pengukuran hasil dilakukan melalui dengan indikator pengetahuan, sikap, dan tindakan upaya Angka Bebas Jentik dan kepatuhan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk melalui pemberdayaan kader jumantik G1R1J. Penelitian ini tidak membahas pengobatan DBD, surveilans laboratorium, atau kebijakan tingkat kabupaten secara berkaitan.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kesehatan Masyarakat, khususnya strategi

pemberdayaan kader jumantik G1R1J dalam pencegahan penyakit berbasis vektor.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas menyediakan data berbasis bukti tentang efektivitas pemberdayaan kader Jumantik G1R1J untuk meningkatkan Angka Bebas Jentik

b. Bagi Pemerintah Desa atau Kecamatan memberikan dasar intervensi program PSN 3M Plus yang lebih tepat sasaran di wilayah pedesaan

c. Bagi Masyarakat meningkatkan kesadaran dan praktik PSN melalui keterlibatan aktif dalam Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik.