

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat, karena dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah. Upaya penanggulangan DBD perlu ditingkatkan, mengingat daerah penyebarannya saat ini terus bertambah luas dan kejadian luar biasa masih sering terjadi (Kemenkes RI, 2016)

Indonesia mempunyai resiko besar untuk terjangkit penyakit DBD, karena virus *dengue* dan nyamuk *aedes aegypti* tersebar luas hampir diseluruh wilayah Indonesia. Iklim tropis juga mendukung berkembangnya penyakit ini (Depkes RI, 1992)

Pada tahun 2015 di Indonesia terjadi 126.675 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 1.229 orang (Kemenkes RI, 2016). Kasus tersebut meningkat secara signifikan pada tahun 2016 yang mencapai 204.171 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan kota Tasikmalaya pada tahun 2015 terjadi 388 kasus DBD dan meningkat ditahun 2016 menjadi 754 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 5 orang. Sedangkan pada tahun 2017 terdapat 298 kasus di wilayah kota Tasikmalaya, di Puskesmas Cihideung kasus DBD mengalami peningkatan yang semula di tahun 2016 sebanyak 18 kasus menjadi 21 kasus pada 2017. Padahal pada mayoritas Puskesmas di wilayah kerja dinkes kota Tasikmalaya mengalami penurunan kasus.

Strategi untuk mengatasi kasus DBD telah diupayakan kementerian kesehatan dengan menetapkan strategi nasional yang berfokus pada program pemberantasan penyakit DBD secara dini dan terus menerus. Saat ini program yang mengatur penanggulangan DBD tertuang dalam Kepmenkes nomor 581 tahun 1992 tentang pengendalian penyakit DBD. Target program penanggulangan DBD tertuang dalam Rencana Strategi (Renstra) kementerian kesehatan 2015- 2019 dan Kepmenkes 1457 tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang menguatkan pentingnya upaya penanggulangan penyakit DBD di Indonesia hingga ke tingkat kabupaten/kota bahkan sampai ke desa. Melalui pelaksanaan program penanggulangan penyakit DBD diharapkan dapat berkontribusi menurunkan angka kesakitan dan kematian di Indonesia akibat penyakit menular. Situasi ini perlu diatasi dengan segera agar indikator kinerja/target penanggulangan DBD yang tertuang dalam Renstra 2015-2019 yaitu IR < 49 per 100.000 penduduk bisa tercapai (Kemenkes RI, 2015).

Penanggulangan sebuah program dapat dilakukan pendekatan yang disebut pendekatan sistem (Subarsono, 2011). Menurut Loomba sistem adalah suatu tatanan yang terdiri dari beberapa bagian (sub sistem) yang berkaitan dan bergabung satu sama lain dalam upaya mencapai tujuan bersama (Azwar, 2012). Adapun unsur – unsur dasar sistem dalam organisasi non-profit tersebut adalah masukan (tenaga, dana, sarana prasarana dan metode), proses dan keluaran. Sama halnya dalam penanggulangan DBD ini dibutuhkan pendekatan sistem yang melibatkan masukan (Tenaga ahli dalam pengendalian DBD, sumber dana baik dari APBN maupun APBD, ketersediaan alat dalam pelaksanaan

penanggulangan DBD dan metoda dalam kegiatan penanggulangan DBD), proses dan keluaran.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa peningkatan angka kejadian DBD dari tahun 2016-2017 di Puskesmas Cihideung antara lain disebabkan oleh pelaksanaan program penanggulangan DBD belum berjalan optimal seperti yang diharapkan pemerintah pusat. Dilihat dari segi *input* yang ada di Puskesmas secara umum telah tersedia tetapi belum semuanya memadai misalnya dana yang terbatas, dan tenaga yang tersedia untuk program kadangkala belum terpenuhi, selain itu juga partisipasi masyarakat terhadap PSN di wilayah kerja puskesmas masih kurang.

Program penanggulangan DBD yang telah dilakukan di Puskesmas Cihideung meliputi PSN dan Larvasidasi, Penyuluhan, *Fogging*. Semua kegiatan penanggulangan tersebut dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cihideung jika terdapat kasus. Meskipun program penanggulangan sudah dilaksanakan akan tetapi hasilnya belum mencapai target yang diharapkan pemerintah seperti pencapaian angka ABJ hanya 79,1% pada tahun 2017 masih jauh dari target nasional  $\geq 95\%$ .

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis pelaksanaan program penanggulangan DBD di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, penulis merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Pelaksanaan Program Penanggulangan DBD di UPT Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2018?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana pelaksanaan program penanggulangan DBD di UPT Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya tahun 2018.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui *input* dalam program Penanggulangan DBD di UPT Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui proses dalam program Penanggulangan DBD di UPT Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2018.
- c. Untuk mengetahui *output* dalam program Penanggulangan DBD di UPT Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2018.

### D. Ruang Lingkup

#### 1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dibatasi pada analisis pelaksanaan program Penanggulangan DBD.

#### 2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif

#### 3. Lingkup Keilmuan.

Penelitian ini termasuk dalam lingkup keilmuan Kesehatan Masyarakat pada peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

#### 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Cihideung kota Tasikmalaya.

#### 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pelaksana atau petugas yang terlibat dan bertanggung jawab atas program penanggulangan DBD, Kader Jumantik dan masyarakat yang menerima program penanggulangan DBD

#### 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Nopember 2018 sampai bulan Februari 2019.

### **E. Manfaat**

#### 1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang baik terutama dapat membuka pola pikir dan memperluas wawasan serta menambah pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi.

#### 2. Bagi UPT Puskesmas Cihideung

Dapat menjadi sumber informasi guna perbaikan program penanggulangan DBD

#### 3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah kepustakaan peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Siliwangi.

#### 4. Bagi Peneliti Lain

Berguna sebagai bahan masukan atau tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menyelesaikan penelitian selanjutnya.