

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer, puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) secara terpadu (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Salah satu upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang menjadi tanggung jawab puskesmas adalah promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan masyarakat yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, serta melindungi kesehatannya melalui perubahan lingkungan yang mendukung terjadinya perilaku hidup sehat sehingga masyarakat mampu berperan aktif dalam upaya kesehatan secara mandiri (A *et al.*, 2022).

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku. Lingkungan yang tidak terjaga dapat meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan, salah satunya Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang berkembangbiak di lingkungan tempat tinggal. Tingginya kasus DBD menunjukkan bahwa upaya pengendalian masih menghadapi kendala, terutama terkait perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan (Harsanica and Susilo, 2026).

Data dari WHO mencatat bahwa telah terjadi lebih dari 14,6 juta kasus DBD dan lebih dari 12.000 kematian akibat DBD sepanjang tahun 2024 (WHO, 2025). Sementara itu, data Kemenkes RI mencatat bahwa sepanjang 2024 Indonesia telah mengalami 244.409 kasus DBD dengan kematian sebanyak 1.430 kematian. Hingga Mei 2025, terjadi peningkatan kasus DBD sebanyak 40% dibanding tahun 2024, dengan angka kejadian tertinggi di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Sumatera Selatan (Kemenkes, 2025).

Di Jawa Timur, Kasus DBD mengalami fluktuatif setiap tahunnya. Permukiman padat kota besar seperti Surabaya memiliki potensi besar terhadap penularan penyakit tersebut akibat keterbatasan lahan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, lingkungan yang kumuh, drainase tersumbat, tumpukan sampah rumah tangga dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dapat menjadi lingkungan yang mendukung

perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. (Zalianty, 2025).

Kasus DBD di Surabaya pada tahun 2024 tercatat sebanyak 231 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2023 yang berjumlah 191 kasus. Kondisi ini mendorong Pemerintah Kota Surabaya untuk mengintensifkan upaya pengendalian melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Program ini menekankan penerapan perilaku 3M Plus, yaitu menguras, menutup, dan memanfaatkan kembali barang bekas yang berpotensi menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti*, disertai upaya tambahan seperti menjaga kebersihan lingkungan, memperbaiki ventilasi, serta penggunaan perlindungan dari gigitan nyamuk. Selain itu, masyarakat juga didorong untuk melaksanakan Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik dengan menunjuk pemantau jentik di setiap rumah. Keberhasilan program ini dapat dilihat dari capaian Angka Bebas Jentik (ABJ) yang mencapai lebih dari 95% di setiap wilayah (Rafidah and Yamani, 2025).

Hasil observasi selama pelaksanaan magang menunjukkan bahwa program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Wiyung telah dilaksanakan secara rutin setiap hari Jumat melalui kegiatan pemeriksaan jentik oleh penanggung jawab program bersama kader di tingkat rumah tangga. Pelaksanaan ini menunjukkan capaian yang baik, ditandai dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) yang telah melampaui target nasional (>95%). Pada awal tahun 2026, ABJ di Kelurahan Wiyung mencapai 98,95%, Jajar Tunggal 99,94%, dan Babatan 98,54%, yang mengindikasikan tingginya partisipasi masyarakat dalam penerapan 3M Plus. Namun demikian, kasus DBD masih ditemukan, terutama di Kelurahan Babatan dengan 245 kasus positif, sehingga menunjukkan bahwa pelaksanaan PSN masih menghadapi kendala dan memerlukan penguatan perubahan perilaku masyarakat.

Oleh karena itu, diperlukan penguatan manajemen promosi kesehatan dalam program Satu Rumah Satu Jumentik untuk meningkatkan perilaku PSN secara berkelanjutan. Program ini bertujuan menjadikan setiap anggota keluarga sebagai pemantau jentik di lingkungan rumahnya, sehingga kegiatan pencegahan dapat dilakukan secara rutin. Meskipun demikian, pelaksanaannya di lapangan belum optimal. Hal ini dipengaruhi oleh perbedaan kondisi ekonomi, akses informasi, serta tingkat pemahaman masyarakat tentang kesehatan,

Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan analisis terhadap manajemen promosi kesehatan dalam program tersebut untuk menilai pelaksanaan serta mengidentifikasi kendala yang ada. Analisis ini difokuskan pada penerapan fungsi manajemen yang meliputi *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling* (POAC), serta keterkaitannya dengan upaya peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk di tingkat rumah tangga. Hasil analisis diharapkan dapat menjadi dasar dalam

penyusunan rekomendasi guna meningkatkan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Wiyung Surabaya.