

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan yang sering terjadi di kalangan masyarakat adalah penyakit demam berdarah dengue (DBD). Gigitan dari nyamuk aedes aegypti merupakan penyebab dari penyakit ini. Penyakit ini sering di jumpai di daerah tropis maupun subtropis. World Health Organization memperlihatkan bahwa infeksi DBD sebesar 390 juta per tahunnya (WHO, 2019). Penelitian lain memperkirakan 4,2 juta pada daerah yang beresiko terinfeksi virus dengue (WHO, 2019). Terdapat 100.000.000, pasien yang menderita DBD di negara-negara Asia Tenggara serta pasien menderita DHF dan dirawat di rumah sakit berjumlah 500.000, 90% diantaranya merupakan pasien yang umurnya masih dibawah 15 tahun dengan jumlah pasien yang meninggal dunia sebanyak 5% atau dapat dikatakan terdapat 25.000 kasus meninggal dunia setiap tahun (WHO, 2020).

Di Indonesia, penyakit demam berdarah dengue ini dikenal pertama kali pada tahun 1968 di DKI Jakarta dan Surabaya dan terus menyebar di seluruh provinsi yang ada Indonesia. Pada tahun 1968, angka kematian DBD mencapai 41% sedangkan tahun 1988 Indonesia mengalami KLB atau Kejadian Luar Biasa DBD dengan IR 27,09/100.000 penduduk. Data DBD setiap tahunnya terus mengalami perubahan. Dilihat tahun 2008, pasien yang mengalami DBD sebesar 58,85/100.000 penduduk dengan jumlah pasien meninggal dunia berjumlah 0,86%. Serotipe virus yang paling sering dijumpai di wilayah Indonesia adalah serotipe den-3 dengan kasus dengue yang berat dan fatal (Kusriastuti, 2010).

Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2020 mencatat jumlah kasus Demam berdarah Dengue mencapai 3.109 kasus, kemudian menurun menjadi 661 kasus pada tahun 2021 dan kembali meningkat menjadi 1.155 kasus pada tahun 2022.

Penyakit DBD ini masih menjadi masalah kesehatan yang sering terjadi di kalangan masyarakat perkotaan atau pedesaan di provinsi Nusa Tenggara Timur (Kemenkes RI). Berdasarkan Rekap data tahun 2020 dari dinas kesehatan Kabupaten Sumba Timur, insiden penyakit DBD sebanyak 53 kasus. Pada tahun 2021 data kejadian DBD sebanyak 41 kasus. dan pada tahun 2022 hasil rekap data kejadian DBD sebanyak 219 kasus. Hasil rekap data yang di peroleh di Puskesmas Kambaniru menunjukkan jumlah kasus DBD mengalami kenaikan yaitu dimana pada Tahun 2020 terdapat jumlah penemuan kasus DBD terdapat 20 kasus Sedangkan pada Tahun 2021 terdapat 16 kasus dan pada Tahun 2022 terdapat 73 kasus. Penyebaran penyakit DBD juga di pengaruhi oleh mengetahui masyarakat yang rendah tentang cara pencegahan penyakit DBD.

Berdasarkan laporan kasus DBD yang terjadi beberapa tahun terakhir di Kelurahan Kambajawa, dapat dikatakan bahwa penyebabnya adalah lokasi perumahan warga yang berdekatan, lingkungan perumahan yang berdekatan dengan sawah, orang-orang yang terlihat sering buang sampah sembarangan, kurangnya peran masyarakat dalam penerapan 3M dan penyuluhan tentang DBD yang belum maksimal maka dapat digambarkan bahwa pengetahuan dan perilaku masyarakat di Kelurahan Kambaniru masih kurang memperdulikan kebersihan lingkungan sekitar serta belum maksimalnya tindakan pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk dengan pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Tempat-tempat yang biasanya dijadikan tempat perindukan yaitu genangan air di dalam wadah tempat penampungan air artifisial seperti drum, bak mandi, gentong, ember dan tempat penampungan air alamiah seperti lubang di pohon, daun pisang, selain itu juga di vas bunga, ban bekas, tempat minum ternak dan sebagainya.

Hasil wawancara pada 10 responden masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru, yang di berikan pertanyaan tentang pemahaman pengetahuan DBD 7 diantaranya tidak dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Tindakan yang dapat dilakukan untuk membersihkan sarang nyamuk meliputi: menguras air dalam tempat penampungan air minimal sekali dalam seminggu secara teratur, menutup rapat tempat penampungan air bersih dan mengubur barang bekas yang dapat menjadi tempat penampungan air hujan sehingga menjadi sarang nyamuk (cara ini dapat dikatakan tindakan '3M'). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian yang berjudul **“Pengetahuan Masyarakat Dalam Penerapan 3M Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru”**.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan masyarakat dalam penerapan 3M terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat dalam penerapan 3M terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Kambaniru

Penelitian ini diharapkan menjadi suatu data atau informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar dan perbaikan diri dalam meningkatkan kualitas belajar

1.4.3 Bagi Mahasiswa Ilmu Keperawatan Yang Masih Menempuh Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan belajar dan bisa memberikan pengetahuan dan motivasi

1.4.4 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan responden/masyarakat tentang penerapan 3M untuk mencegah penyakit DBD.

1.4.5 Bagi Program Studi

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan, informasi dan referensi untuk meningkatkan sistem pelayanan pendidikan bagi mahasiswa.

1.5 Keaslian Penelitian

No.	Nama/Tahun	Judul	Desain	Hasil ukur
1	Fuka Priesley, Mohamad Reza, Selfi Renita Rusdji/2018	Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan menutup, menguras dan mendaur ulang (PSNM Plus) terhadap kejadian demam berdarah <i>dengue</i> (DBD) di Kelurahan Andalas	Penelitian analitik berjenis kasus control	Didapatkan distribusi frekuensi kategori perilaku PSN 3M Plus pada kelompok kasus terdapat 7 responden (16%) berperilaku baik dan 21 responden (52,5%) berperilaku buruk. Pada kelompok kontrol terdapat 37 responden (84%) berperilaku baik dan 19 responden (47,5%) berperilaku buruk. Hasil analisis bivariat didapatkan RO = 5,842 dengan p = 0,001
2	Prabawati Sinta /2018	Hubungan perilaku 3M Plus masyarakat dengan kejadian demam berdarah	Observasional Analitik dengan rancangan <i>crosssectional</i>	Responden yang berperilaku 3M plus masyarakat yaitu sebesar 81,2% (112 orang) yang mengalami kejadian DBD yaitu sebesar 5,8% (8 orang). Hasil uji <i>spearman</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> = 0,000 dan rs

3	Amalan Tomia/ 2018	Hubungan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terhadap upaya pengendalian vektor DBD di kota Ternate, Provinsi Maluku Utara	<i>Ujichisquare</i>	Pengetahuan responden berpengaruh secara signifikan dengan kelompok umur dan tingkat pendidikan ($p > 0,05$), namun tidak signifikan dengan pekerjaan ($p > 0,05$). Sikap responden berhubungan secara signifikan dengan kelompok responden ($p < 0,05$). Hubungan praktik responden terhadap pengendalian vektor DBD sebesar 0,376 lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan dan sikap responden terhadap pengendalian vektor DBD di Kota Ternate
---	-----------------------	--	---------------------	--

Perbandingan dengan penulis kali ini yaitu penulis melakukan penelitian terhadap pengetahuan masyarakat dalam penerapan 3M terhadap pencegahan penyebaran DBD dengan jenis penelitian kuantitatif. Sampel sebanyak 31 orang dengan teknik pengambilan sampel Non Random Sampling berjenis Accidental Sampling serta instrumen penelitian menggunakan kuesioner.