

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang menimbulkan masalah kesehatan di Indonesia. Pertama kali DBD terjadi di Surabaya pada tahun 1968, tetapi konfirmasi virologis baru diperoleh pada tahun 1970 (Dinas Kesehatan Kota Surabaya 2018). Penyakit ini dapat menyerang semua umur baik anak-anak maupun dewasa. Penyebab penyakit ini adalah virus dengue, sejenis virus yang tergolong arbovirus yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina. Demam berdarah dengue tidak menular melalui kontak manusia secara langsung, tetapi ditularkan melalui nyamuk. Nyamuk *Aedes aegypti* betina menyimpan virus dengue pada telurnya, selanjutnya akan menularkan virus tersebut ke manusia melalui gigitan. Setelah mengigit seseorang, nyamuk ini akan berulang kali mengigit orang lain sehingga dengan mudah darah seseorang yang mengandung virus dengue dapat cepat berpindah ke orang lain, yang paling dekat tentulah orang yang tinggal dalam satu rumah).(Emilia Chandra, Ernawati Hamid, 2019).

World Health Organization (WHO) (2018), menyebutkan bahwa penyakit DBD ditemukan di iklim tropis dan subtropis di seluruh dunia. DBD juga merupakan penyakit serius dan kematian dikalangan anak-anak di beberapa Negara Asia dan Amerika latin. Dilaporkan pada tahun 2016 wilayah Amerika lebih dari 2,38 juta kasus, Pasifik barat lebih dari 375.000 kasus, Filipina 176.411

dan malaysia 1.028 dugaan Demam Berdarah. Berdasarkan provisini kesehatan Indonesia tahun 2019, kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan Tahun 2018 sebesar 65.602 kasus, kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919.. Demikian pula dengan beberapa wilayah di Jawa Tengah, DBD menjadi permasalahan serius termasuk diantara tertinggi di Kota Semarang pada tahun 2019 dengan IR 68,22 /100.000 penduduk. Sedangkan kasus DBD terendah di Kota Semarang pada tahun 2019 ditempati oleh Kecamatan Tugu dengan IR 8,96/100.000 penduduk (Dinkes Kota Semarang, 2019). Peningkatan dan persebaran kasus DBD dapat dipengaruhi oleh host, agent, dan environment yang terdiri dari aspek demografi (kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, perilaku dan sosial ekonomi penduduk), dan aspek geografi. Pada aspek lingkungan geografi, ketinggian wilayah merupakan faktor penting untuk membatasi penyebaran nyamuk. Pengaruh variasi ketinggian wilayah dapat berpengaruh terhadap syarat-syarat ekologis yang diperlukan oleh vektor penyakit. Ketinggian 1000 – 1500 mdpl merupakan batas bagi penyebaran nyamuk *Aedes Aegypti*

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terus bertambah. Secara nasional, Data sebelumnya pada tanggal 29 Januari 2019, jumlah kasus DBD mencapai 13.683 penderita, dilaporkan dari 34 provinsi 132 kasus diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan bulan Januari 2018 Januari tahun sebelumnya (2018) dengan jumlah penderita sebanyak 6.167 penderita dan jumlah kasus yang meninggal sebanyak 43 kasus.

Pada awal tahun 2019 Demam berdarah dengue di Nusa Tenggara Timur (NTT) yaitu sumba timur, sumba barat, manggarai barat, ngada, timur, tengah selatan, ende dan manggarai timur beberapa wilayah ini mengalami peningkatan kasus DBD. Kasus terbanyak ada di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, NTT, dan Kupang. Jawa Timur masih menduduki jumlah kasus terbanyak di antaranya di Kediri dan Ponorogo. (Kemenkes RI, 2018). Kondisi penyakit DBD di Indonesia yang sering menimbulkan wabah dengan angka kesakitan yang masih cukup tinggi, sangat membutuhkan penanganan yang serius.

Faktor yang mempengaruhi kejadian DBD, antara lain pengetahuan, keberadaan jentik, ketersediaan tutup pada tempat penampungan air, frekuensi pengurasan tempat penampungan air. (Yulianto, 2013). Penelitian Istiqomah (2017) menunjukkan sikap, sarana dan prasarana, dukungan kader berhubungan signifikan dengan pencegahan DBD. Kejadian DBD erat kaitannya dengan faktor lingkungan yang menyebabkan tersedianya tempat-tempat perkembangbiakan vector nyamuk *Aedes aegypti*, dimana nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak dalam air tergenang dan terbuka, misalnya tempat yang cocok untuk berkembang biak adalah tong, drum, pot, ember, vas bunga, batang atau daun tanaman, tangki, botol buangan, kaleng, ban bekas dan lain-lain. Tempat perkembangbiakan nyamuk ini berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau kontainer yang tidak pernah dibersihkan (Warisidi, 2017) (Fuadi, 2016)

ABJ (Angka Bebas Jentik) menjadi indikator keberhasilan kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan pencegahan awal demam berdarah dengan memastikan rumah negatif dengan larva *Aedes Aegypti*. Selama masih terdapat

tempat peridukan, nyamuk dapat dengan leluasa berkembang biak dan menghasilkan nyamuk baru. Apabila nyamuk yang baru menetas terinfeksi virus Dengue maka penularan penyakit DBD akan terjadi kembali.

Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan DBD diantaranya pelaksanaan penyelidikan epidemiologi, pelaksanaan fogging, gerakan 3M plus, sosialisasi DBD serta pemantauan jentik yang dilakukan oleh Gasurkes dan jumantik RT/RW setempat (Puskesmas Kedungmundu, 2019), namun kasus DBD masih mengalami peningkatan. Peningkatan kasus DBD terjadi karena tidak diimbangi oleh perilaku masyarakat yang mendukung upaya pemberantasan penyakit DBD. Hal itu dibuktikan dengan pencapaian rata-rata Angka Bebas Jentik (ABJ) tahun 2019 yang masih di bawah target nasional yaitu 90,14% (Dinkes Kota Semarang, 2019). ABJ dapat digunakan untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam memberantas vektor DBD melalui kegiatan PSN (Wahyuni, 2018)(Panungkelan et al., 2020)

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan fenomena pada latar belakang di atas masalah dapat di rumuskan sebagai berikut : Bagaimana pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit DBD

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan msyarakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue
2. Mengidentifikasi gambaran sikap masyaraakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pasien dan masyarakat

Hasil penelitan ini agar dapat di gunakan sebagai motivasi dan menumbuhkan sikap pasien DBD. Bagi masyarakat agar memberikan dukungan kepada penderita DBD agar tidak berlanjut pada masalah pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit DBD lainnya.

1.4.2 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai data dan informasi dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap DBD

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul/Tahun	Desain	Hasil
1	Lasbudi P. Ambarita*, Milana Salim, Hotnida Situorus, dan Rika Mayasari. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Tentang Aspek Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kota Prabumulih, Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberdayaan Masyarakat.2020	D:eksperimen semu S:jumlah responden 100 V: Mayoritas responden berada pada kelompok umur 31 – 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan tamat SMA sederajat, dan pekerjaan rumah tangga I:kuesioner terstruktur. A: Jurnal	Berdasarkan perhitungan rumus sampling tersebut jumlah sampel minimal adalah 93 dan untuk kepastian di bulatkan menjadi 100. Karakteristik responden penelitian yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan ditampilkan pada Tabel 1. Mayoritas responden berada pada kelompok umur 31 – 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan tamat SMA sederajat, dan pekerjaan rumah tangga
2	Abdi Masyarakat Kita Vol. 01 No. 01. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Perkembangan Dan Penyebaran Dbd .Januari 2021	D:penelitian kuantitatif S:jumlah orang 58 terinfeksi dan 24 meninggal V:survei I:media elektronik (google scholar) dan DOAJ. A:Jurnal	Di Indonesia Demam Berdarah pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Angka Kematian (AK): 41,3 %).

3	Rinaldo G. Pantouw * Iyone E. T. Siagian, Benedictus S. Lampus. Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penylakit demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting.4 desember 2016	D:cross sectional S:55,8% berumur 25-44 tahun dan karakteristisk pendidikan terakhir hingga SkMA sebagian besaer 60%. V: variabel bebasnya adalah pengetahuan dan sikap I:kuesioner A: statisti k chi -kuadrat (chi -square) dengan nilai probabilitas $\alpha < 0,05$.	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Tuminting Kota Manado, didapatkan hasil distribusi menurut umur, sebagian besar responden (55,8%) berumur diantara 25 -44 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir, sebagian besar responden (60%) memiliki tingkat pendidikan akhir hingga SMA atau sederaja
4	Pascasarjana Universitas Syiah KualaNelly Susanty1 , Teuku Tahlil2 , Nizam Ismail3. pengetahuan, sikap dan tindakan ibu-ibu rumah tangga pada saat pra bencana wabah penyakit demam berdarah dengue di kota banda ace.2017	D:penelitian kuantitatif S:99 orang dan (51,5%) V: variabel independen maupun variabel dependen analisis uji multiple regresi linear dilakukan dengan program Statistical Product and Service Solution (SPSS) I:kuesioner media elektronik (google scholar) dan DOAJ. A:Jurnal	Berdasarkan hasil uji multiple regresi linear diperoleh nilai R sebesar 0,953 variabel independen terhadap variabel dependen R2 sebesar 0,908 artinya bahwa variasi variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen sebesar 90,8% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar model
5	Ulfa Nor Alfiyanti, Arum Siwiendrayanti	D:cross sectional	distribusi frekuensi pengetahuan dari 66 orang

	<p>Ilmu Kesehatan Masyarakat. Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Keberadaan Jentik Nyamuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.1 april 2020</p>	<p>S:1.439 kasus laki-laki 765 dan perempuan 674 V: variabel independen (pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD)) dan variabel dependen (keberadaan jentik nyamuk) di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu I:survei A:jurnal</p>	<p>responden terdapat 7 orang (10,6%) yang pengetahuan kurang, 31 orang (47,0 %) pengetahuan cukup dan terdapat 28 orang (42,4 %) yang pengetahuan baik.</p>
--	---	--	--