

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien serta semakin luas penyebarannya. Penyakit DBD ini di temukan hampir diseluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik. Hasil studi epidemiologik menunjukkan bahwa DBD menyerang kelompok umur balita sampai umur sekitar 15 tahun. Kejadian Luar Biasa (KLB) dengue biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor dengue pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada manusia melalui vektor *Aedes*. Sehubungan dengan morbiditas dan mortalitasnya, DBD disebut the most mosquitotransmitted disease (Djunaedi, 2006).

World Health Organization (WHO) memperkirakan Insiden DBD telah tumbuh meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Angka-angka yang sebenarnya dari kasus DBD yang tidak dilaporkan dan banyak kasus yang kesalahan klasifikasi. Salah satu perkiraan baru-baru ini menunjukkan bahwa infeksi DBD sebesar 390 juta per tahun. Penelitian lain, memperkirakan 3,9 milyar orang, di 128 negara, berada pada daerah yang beresiko terinfeksi virus dengue terutama yang tinggal di daerah

perkotaan di negara tropis dan subtropis (WHO, 2019). Diperkirakan untuk Asia Tenggara terdapat 100 juta kasus demam dengue (DD) dan 500.000 kasus DHF yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dan 90% penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun dan jumlah kematian oleh penyakit DHF mencapai 5% dengan perkiraan 25.000 kematian setiap tahunnya(WHO, 2020).

Menurut data Indonesia pada tahun 2017 tercatat bahwa jumlah kasus DBD mencapai 68.407 kasus, kemudian di tahun 2018 tercatat 65.602 kasus. Pada 2019 (Januari – Juli 2020) tercatat jumlah penderita DBD di Indonesia yang tersebar di 34 provinsi sebanyak 71.663 penderita dan jumlah penderita yang meninggal sebanyak 459 penderita. Jumlah kasus DBD pada akhir 2019 sampai Desember 2019 telah mencapai 110.921 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Kejadian DBD di Nusa Tenggara Timur terdapat di 22 kabupaten/kota dan juga di beberapa kecamatan atau desa yang ada di wilayah perkotaan maupun di pedesaan. Jumlah kasus dan kematian akibat penyakit DBD di Nusa Tenggara Timur selama 2 tahun terakhir mengalami kenaikan. Pada tahun 2019 terdapat jumlah kesakitan sebanyak 4.518 orang dan angka kematian mencapai 48 orang, sedangkan pada tahun 2020 jumlah kesakitan mencapai 5.125 orang dan 52 orang yang sempat menjalani perawatan medis di rumah sakit, akhirnya meninggal dunia (kompas.com).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur jumlah kasus DBD sejak Januari-Maret 2019 tercatat 895 kasus dengan 18 diantaranya meninggal dunia, sehingga pada tahun 2019 di Sumba Timur kasus DBD

dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) dan di tahun 2020 mengalami kenaikan yang signifikan dari 29 Februari 2020 hingga akhir Maret tahun 2020 tercatat 3.165 kasus dan tidak ada yang meninggal dunia (Dinas kesehatan Sumba Timur, 2019)

Menurut Data dari wilayah kerja Puskesmas Waingapu sebanyak 293 kasus DBD. Di tahun 2019 sebanyak 224 kasus meninggal 18 orang, sedangkan di tahun 2020 sebanyak 56 kasus dan tahun 2021 sebanyak 13 kasus. Di Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, di Kelurahan Kambajawa sebanyak 66 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), di tahun 2019 sebanyak 50 kasus, di tahun 2020 sebanyak 13 kasus, sedangkan 2021 sebanyak 3 kasus.

Pengendalian DBD yang tepat adalah dengan memutus rantai penularan yaitu dengan pengendalian vektornya, karena vaksin dan obat masih harus diteliti. Salah satu metode untuk pengendalian vektor DBD adalah manajemen lingkungan dengan mengelola atau meniadakan habitat perkembangbiakan nyamuk yang dikenal dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk dengan melakukan 3M plus yaitu menutup, menguras, dan mengubur barang-barang bekas, dan memantau serta plus adalah salah satunya menaburkan larvasida pada air di dalam penampungan yang sulit dibersihkan. (Hasan Husin<sup>1</sup>, Riska Yanuarti<sup>2</sup>, 2020).

Cara yang tepat dalam pemberantasan penyakit DBD adalah melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui gerakan 3M yaitu : menguras secara teratur seminggu sekali atau menaburkan abate ke

tempat penampungan air bersih, menutup rapat-rapat penampungan air, mengubur atau menyingkirkan kaleng-kaleng bekas, plastik dan barang bekas.

Perilaku pencegahan penyakit DBD merupakan usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan jika sakit. Perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatannya dengan menjaga kebersihan lingkungan, karena penyakit DBD sangat erat hubungannya dengan keadaan lingkungan. Informasi masalah kesehatan khususnya tentang DBD akan mempengaruhi tugas keluarga di bidang kesehatan yang meliputi pertama adalah mengenal masalah kesehatan, kedua adalah membuat keputusan tindakan yang tepat, ketiga adalah memberi perawatan pada anggota yang sakit, keempat adalah keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dan kelima adalah menciptakan lingkungan rumah yang sehat (Hidayah, 2009).

Berdasarkan analisa tersebut penulis mengangkat masalah perilaku Ibu Dalam Pencegahan penyakit DBD pada anak .karena menurut teori diatas jika DBD tidak segera ditangani atau tidak di lakukan upaya pencegahan akan mengakibatkan komplikasi yang berakibat pada kematian.Oleh karena itu penulis ingin berupaya untuk memaksimalkan perilaku Ibu dalam pencegahan penyakit DBD pada anak di kelurahan kambajawa wilayah kerja Puskesmas waingapu.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perilaku ibu tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) Pada anak di kelurahan kambajawa wilayah kerja puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui perilaku ibu dalam pencegahan penyakit DBD pada anak dikelurahan Kambajawa Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Pengetahuan ibu dalam pencegahan penyakit DBD pada Anak
2. Mengidentifikasi Sikap ibu dalam Pencegahan penyakit DBD pada Anak
3. Mengidentifikasi Tindakan ibu dalam pencegahan penyakit DBD pada anak.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini yaitu:

### 1. Bagi Ibu

Untuk menambah wawasan perilaku ibu dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada anak.

## 2. Bagi Kelurahan Kambajawa

Dapat menjadi masukan dalam rangka penanggulangan dan pencegahan penyakit DBD pada anak di kelurahan Kambajawa.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan pedoman bagi penelitian perilaku ibu dalam pencegahan penyakit DBD Pada Anak.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang mau meneliti kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada anak.

### 2.4.Keaslian Penelitian

No	Nama penulis/ Tahun	Judul penelitian	Desain	Variabel &instrument	Analisis	Hasil
1	Anton sitiotahun 2008	Hubungan perilaku tentang pemberantasan sarang nyamuk dan kebiasaan keluarga dengan kejadian demam berdarah dengue di kecamatan kota medan.	Cross sectional	Perilaku keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN)	Teknik analisis data menggunakan uji univariat Skor.  Instrument Kuisisioner	Tingkat keluarga berpengaruh pada kejadian DBD.sebagai responden semua ibu pada anak.
2	Widia Eka wati ,Dwi astuti,Sri Darnoto,2009.	Beberapa factor yang berhubungan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) Pada anak di	Penelitian ini menggunakan desain analisis Croos sectional	Kebiasaan menguras dengan menyikat tempat penampungan air,Menutup rapat penampungan air ,kebiasaan	Analisis factor demam berdarah	Adanya hubungan antara keberadaan jentik <i>aedes aegypti</i> pada kontainer (p=0,001) dengan kejadian

		kelurahan plosok Kecamatan Pacitan.		menggantung pakaian.		DBD di kelurahan plosok.
3	Dimas Aditya Rahadian	Perbedaan tingkat pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan demam berdarah dengue di wilayah endemis dan non endemis.	Cross sectional	Penelitian adalah ibu yang memiliki anak berusia kurang lebih 14 tahun yang pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner.	Penelitian observasional analitik.	Tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan DBD responden wilayah endemis didapatkan perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ( $p=0,002$ ) dan tindakan DBD ( $p=0,01$ ) pada kedua kelompok.