

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) yaitu salah satu jenis penyakit arbovirus adalah dengue. Virus yang dikenal sebagai arbovirus disebarkan melalui gigitan artropoda, seperti nyamuk. Virus ini akan tumbuh di dalam tubuh nyamuk hingga masa inkubasi jika menghisap darah orang yang viremia. Virus ini kemudian dapat menyebar ke orang lain melalui gigitan nyamuk. Demam berdarah dengue dapat disebabkan oleh infeksi arbovirus ini. Oleh karena itu, salah satu gejala klinis penyakit arbovirus adalah demam berdarah dengue (Frida, 2020, h.2).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024, terdapat 88.593 kasus DBD di Indonesia dengan 621 kematian. Kasus kematian dilaporkan di 174 kabupaten/kota yang tersebar di 28 provinsi dari total 456 kabupaten/kota di 34 provinsi (Kemenkes, 2024). Pada tahun 2020, Jawa Barat mencatat jumlah kasus demam berdarah tertinggi di Indonesia dengan 18.608 kasus, serta angka kematian tertinggi sebanyak 150 orang (Kemenkes RI, 2021; Annashr et al., 2024). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Sumedang termasuk kedalam sepuluh kota dengan kasus DBD terbanyak pada tahun 2022 (Perdaha et al., 2024). Pada bulan Januari dan Februari 2024, Dinas Kesehatan Sumedang melaporkan

638 kasus penyakit demam berdarah dan dua orang meninggal (Kusnaedi, 2024).

Demam berdarah merupakan penyakit yang ditularkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang dapat menyebabkan demam akut. Pada tahun 2023 di Indonesia, terdapat lebih dari 55.000 kasus DBD dengan sekitar 500 kasus kematian. Namun di Yogyakarta pada tahun 2023 telah mengalami penurunan kasus DBD sebanyak 30% atau sebanyak 4.500 (Mayadilani *et al.*, 2024, h.1).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Kupang, jumlah kasus DBD pada tahun 2023 sebanyak 202 kasus DBD, dari 202 kasus terdapat 2 kasus kematian terdapat pada Puskesmas Oebobo dan Sikumana. Menurut data yang diperoleh dari puskesmas Oepoi pada tahun 2023 terdapat kasus DBD sebanyak 28 dengan kasus kematian 0 (tidak ada). Menurut data dari Badan Pusat Statistik Kota Kupang tahun 2024 jumlah kasus DBD per 100.000 penduduk terdapat 60,3 kasus.

Penurunan jumlah kasus DBD berkaitan dengan upaya pemberantasan sarang nyamuk (PNS) yang diterapkan di Yogyakarta. Di Yogyakarta program ini telah berhasil dan di satukan ke dalam Strategi Nasional yang sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan No. 1341 tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Dengue melalui program *Wolbachia* yang ada di lima kota, salah satunya adalah kota Kupang (Siyam *et al.*, 2023).

Pengendalian serangga penular penyakit, atau vektor, merupakan salah satu cara untuk memutus siklus penularan penyakit dan mencegah penyakit menular. Memahami bionomik vektor yaitu, tempat berkembang biak, tempat beristirahat, dan lokasi interaksinya dengan manusia sangat penting dalam pengelolaan vektor (Siyam *et al.*, 2023).

Metode pengendalian vektor berbasis kimia telah terbukti berisiko karena, meskipun dapat menurunkan populasi vektor dengan cepat, penggunaan bahan kimia secara berlebihan juga dapat berdampak negatif terhadap lingkungan, seperti penurunan kualitas lingkungan. Pengendalian vektor juga dapat dilakukan dengan mengubah lingkungan fisik, serta konteks sosial, ekonomi, dan budaya, selain menggunakan bahan kimia (Siyam *et al.*, 2023).

Perubahan lingkungan fisik dilakukan untuk mencegah vektor menggigit, beristirahat, atau bereproduksi. 3M—menguras tempat penampungan air (TPA), menutup TPA, dan mengubur benda-benda yang dapat menampung air hujan dan menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti* digunakan, misalnya, untuk memberantas sarang nyamuk (PSN) dan mengurangi vektor demam berdarah. Membersihkan saluran air yang tergenang, yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk penular filariasis, merupakan contoh lain. Mengubah lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya memerlukan perubahan perilaku masyarakat untuk menghentikan interaksi manusia-vektor. Misalnya, penggunaan kelambu untuk mencegah

gigitan nyamuk atau pemasangan kawat kasa pada ventilasi rumah untuk mencegah nyamuk masuk. Dengan mengubah lingkungan fisik serta lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya, beberapa individu sudah mengetahui cara mengendalikan vektor penyakit.

Untuk menjamin pengelolaan vektor yang efisien sebagai cara penanggulangan penyakit menular, inisiatif-inisiatif ini perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, untuk menjamin partisipasi masyarakat yang efektif dalam inisiatif pengendalian vektor dan menurunkan risiko penularan penyakit di masyarakat, kerja sama lintas sektor terkait diperlukan (Siyam *et al.*, 2023).

Faktor perilaku, termasuk perilaku masyarakat dan tenaga kesehatan, merupakan salah satu faktor yang memengaruhi insiden demam berdarah dengue. Salah satu faktor yang mungkin memengaruhi perilaku adalah informasi publik. Menurut Lontoh, responden dengan informasi yang tidak memadai lebih mungkin mengambil tindakan pencegahan yang kurang efektif terhadap demam berdarah dengue dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang cukup (Dawe dkk., 2020, hlm. 2). Selain itu, sikap memiliki dampak besar terhadap perilaku seseorang. Pandangan negatif pada kelompok tertentu mengakibatkan perilaku pencegahan demam berdarah dengue yang negatif, menurut penelitian oleh Widiyaning dkk. (2018). Misalnya, keengganan responden untuk secara rutin mengosongkan bak mandi disebabkan oleh kecenderungan mereka untuk memandang tugas menguras, menutup, dan mengubur (3M) sebagai hal yang kurang penting.

Di sisi lain, tenaga kesehatan berperan penting dalam mencegah demam berdarah. Perubahan perilaku masyarakat dapat dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan. Pengawasan lapangan secara berkala oleh petugas pengendali jentik nyamuk Rumagit dan kesiapan tenaga kesehatan turut membantu menurunkan jumlah kasus demam berdarah (Dawe *et al.*, 2020, h.3). Nuryanti (Dawe *et al.*, 2020,h.3) menyatakan bahwa semakin besar dukungan petugas kesehatan, semakin baik pula perilaku masyarakat terkait Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) Dawe *et al.*, (2020 ,h.3).

Program *Wolbachia* adalah program menggunakan nyamuk dalam pengendalian DBD yang awal mulanya di lakukan di Yogyakarta yang bekerja sama dengan *world mosquito program*. Program ini menggunakan nyamuk yang telah terinfeksi bakteri *Wolbachia* untuk menghambat virus dengue bereplikasi di tubuh nyamuk. Program *Wolbachia* sudah di terapkan di berbagai negara untuk mengurangi DBD. Namun, keberhasilan program ini di butuhkan tingkat pengetahuan dan partisipasi masyarakat terhadap program tersebut (Aerrosa *et al.*, 2024., h.2).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat (OTA) terhadap implementasi *Wolbachia* sebagai strategi pengendalian penyakit Demam Berdarah di Kelurahan Tuak Daun Merah Kota Kupang?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap Orang Tua Asuh (OTA) tentang *Wolbachia* sebagai strategi pengendalian demam berdarah di Kelurahan Tuak Daun Merah Kota Kupang

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan Orang Tua Asuh (OTA) tentang implementasi *Wolbachia* sebagai strategi pengendalian demam berdarah di Kelurahan Tuak Daun Merah Kota Kupang
- b. Untuk mengetahui sikap Orang Tua Asuh (OTA) tentang implementasi *Wolbachia* sebagai strategi pengendalian demam berdarah di Kelurahan Tuak Daun Merah Kota Kupang

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat menjadi kebijakan pemerintah dalam menerapkan metode pengendalian demam berdarah yang lebih efektif dan ramah lingkungan, sehingga membantu mengurangi beban kesehatan masyarakat.

2. Bagi Masyarakat (OTA)

Sebagai bahan informasi tentang *Wolbachia* dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang implementasi *Wolbachia* sebagai strategi pengendalian demam berdarah.

3. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan kepustakaan program studi Sanitasi

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup materi

Materi dalam penelitian ini adalah ilmu bidang pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit

2. Lingkup sasaran

Sasaran penelitian ini adalah orang tua asuh nyamuk *Wolbachia* di kelurahan Tuak Daun Merah

3. Lingkup lokasi

Lokasi dalam penelitian ini adalah di kelurahan Tuak Daun Merah

4. Lingkup waktu

Waktu penelitian pada bulan Maret sampai dengan Juni 2025