

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), tahun 2010 mengatakan bahwa :

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, yang ditandai dengan demam secara mendadak dua sampai dengan tujuh hari tanpa penyebab yang jelas, lemah, gelisah, nyeri ulu hati, disertai tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (*petekie*), lebam (*ekimosis*), atau ruam (*purpura*), mimisan, hematemesis melena, hematemesis, kesadaran menurun atau syok.

DBD merupakan penyakit epidemi akut (World Health Organisation [WHO], 2011). Pertama kali DBD diketahui pada akhir abad ke - 18 di Benua Asia, Afrika, dan Amerika Utara diperkirakan terdapat 50 juta orang mengalami penyakit yang diakibatkan oleh *dengue* dan kasusnya terus meningkat di seluruh dunia setiap tahunnya, terutama pada benua Asia (WHO, 2011). Data WHO, (2015) memprediksi 2,5 miliar atau 40 % populasi di Dunia berisiko terhadap penyakit DBD terutama yang bermukim di daerah perkotaan di Negara tropis dan subtropis. Sebanyak 500.000 kasus DBD di seluruh dunia terdapat 22.000 kematian pada anak-anak (Sanyaolu, 2017). Sejak tahun 1960 sampai 2010, kasus DBD telah meningkat 30 kali lipat di seluruh dunia (Kesehatan, 2016). Demam berdarah

didapati hampir di seluruh belahan dunia terutama di Negara yang tropik dan subtropik (Ariani, 2016).

Penyakit DBD menjadi suatu masalah kesehatan di tengah masyarakat Indonesia yang dapat mengancam jiwa dikarenakan jumlah penderita dan luas daerah transmisinya semakin bertambah seiring dengan mobilitas dan kepadatan penduduk yang meningkat (Kemenkes, 2010). WHO mendata negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di Dunia setelah Thailand (Dewi, 2015). Demam Berdarah di Indonesia pertama kali diketahui di Kota Surabaya pada tahun 1968, sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia, Angka Kematian (AK) : 41,3 %. Semenjak saat itu, penyakit ini menyebar luas di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2010).

Kasus DBD pada tahun 2016 di Kabupaten Tangerang cukup tinggi dengan jumlah kasus sebanyak 1.253 kasus dengan 22 kematian. Jika dibandingkan dengan kasus yang terjadi pada tahun 2015 sebanyak 373 kasus sangat berbeda jauh dengan jumlah kasus pada tahun 2016 (Kesehatan, 2017). Kejadian luar biasa (KLB) DBD terjadi di Kabupaten Tangerang tahun 2016. Pemerintah berupaya melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) antara lain: kegiatan PSN di semua kawasan Kabupaten Tangerang, penyuluhan dan gerakan desa bebas jentik kepada kader, penyelidikan epidemiologi, melaksanakan pengasapan sesuai kriteria dari hasil pemeriksaan epidemiologi dan penemuan serta pengendalian korban secara tepat.

Usaha pemberantasan penyakit DBD difokuskan pada kegiatan menggerakkan potensi dan komitmen masyarakat dalam upaya pemantauan jentik secara terus

menerus. Lewat pembentukan kader Jumantik di setiap daerah yang melakukan peninjauan jentik setiap harinya. Pemerintah Kabupaten Tangerang juga rutin melakukan sosialisasi terutama mengajarkan kepada masyarakat supaya dapat menjadi Jumantik di rumah masing-masing. Pasca - KLB, pemerintah tetap melakukan upaya pembentukan kader Jumantik. Kegiatan pengendalian KLB DBD terhambat karena faktor bertambahnya jumlah masyarakat dan meningkatnya mobilitas masyarakat Kabupaten Tangerang yang sejalan dengan semakin membaik alat transportasi yang mengakibatkan penyebaran virus DBD semakin mudah dan luas. Kegiatan pengendalian KLB juga terhambat karena faktor perilaku dan keterlibatan penduduk yang masih kurang dalam menyelenggarakan kegiatan PSN (Kesehatan, 2016; Ariani, 2016).

Berbagai faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan adalah umur, seorang yang telah berusia matang akan mempengaruhi sikap dan tindakannya dalam melakukan sesuatu contohnya dengan melakukan pencegahan DBD. Jenis kelamin, yang paling dominan melakukan pencegahan DBD pada penelitian sebelumnya adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan memiliki pengaruh pengetahuan seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan karena seseorang tersebut memiliki pengalaman yang banyak dari dunia luar. Pengetahuan karena apa yang telah diketahui oleh masyarakat dapat memicu untuk melakukan tindakan pencegahan, pendidikan dapat berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD karena peningkatan kesehatan melalui apa yang telah dipelajari oleh seseorang. Sikap berpengaruh karena sikap yang baik mempengaruhi pencapaian dalam tahap menerima, merespons, menghargai bahkan mau bertanggung jawab untuk

melakukan tindakan pencegahan DBD, dan dukungan petugas kesehatan, yaitu dapat menjadi pendorong bagi masyarakat dalam melakukan pencegahan DBD.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Walewengko et al. (2015) di Desa Wineru Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara terhadap 82 responden didapatkan variabel yang berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD yaitu pengetahuan masyarakat dan pekerjaan masyarakat, sedangkan yang tidak ada hubungan dengan tindakan pencegahan DBD yaitu sikap masyarakat, pendidikan masyarakat, dan pendapatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD.

Penelitian yang diselenggarakan oleh Rau et al. (2019) di Kelurahan Birobuli Selatan kepada 92 responden di RW yang berbeda didapatkan data bahwa ada hubungan dengan pencegahan DBD yaitu pengetahuan, sikap, sarana, dan peran petugas kesehatan, hasil analisis menggunakan multivariat didapatkan bahwa keempat variabel berkontribusi sebesar 47,4 % terhadap upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit DBD disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* yang sangat mengancam jiwa. Kasus DBD pada tahun 2016 di Kabupaten Tangerang cukup tinggi dengan jumlah kasus sebanyak 1.253 kasus. Jika dibandingkan dengan kasus yang terjadi pada tahun 2015 sebanyak 373 kasus sangat berbeda jauh dengan jumlah kasus pada tahun 2016 (Kesehatan, 2016). Berdasarkan kasus kejadian luar biasa yang terjadi pada tahun 2016 pemerintah

sudah melakukan upaya - upaya untuk mengurangi kejadian kasus DBD dengan kegiatan PSN di semua daerah Kabupaten Tangerang, penyuluhan dan gerakan desa bebas jentik kepada kader, pemeriksaan epidemiologi, melakukan pengasapan sesuai standar dari hasil pemeriksaan epidemiologi dan penemuan serta pengendalian korban secara tepat. Kegiatan pengendalian KLB DBD terhambat karena faktor bertambahnya jumlah masyarakat dan peningkatan pergerakan masyarakat Kabupaten Tangerang seiring dengan semakin membaiknya alat transportasi yang menyebabkan transmisi virus DBD semakin mudah dan luas. Kegiatan pengendalian KLB terhambat karena faktor perilaku dan partisipasi penduduk yang masih kurang dalam mendukung kegiatan PSN (Kesehatan, 2016; Yuningsih, 2019).

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Tangerang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui hubungan umur dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 2) Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 3) Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.

- 4) Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 5) Mengetahui hubungan pekerjaan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 6) Mengetahui hubungan pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 7) Mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian “Apa Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kabupaten Tangerang?”.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber intervensi dan referensi untuk keperluan penelitian selanjutnya serta sebagai referensi untuk melakukan pencegahan DBD di lingkungan masyarakat.

1.5.2 Manfaat bagi Institusi

Hasil dari Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pendidikan dan sebagai media pembelajaran tentang faktor yang berhubungan dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD.

1.5.2 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan tindakan dalam pencegahan DBD dan juga menambah pengetahuan masyarakat bagaimana cara mencegah terjadinya DBD dan juga dapat melakukan pencegahan dengan PSN di lingkungan masyarakat.

1.6 Hipotesis Penelitian

- 1) Ada hubungan umur dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 2) Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 3) Ada hubungan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 4) Ada hubungan jenis kelamin dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 5) Ada hubungan pekerjaan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 6) Ada hubungan pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.
- 7) Ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kabupaten Tangerang.