

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat dan berhubungan, berakar atau berkaitan erat dengan satu atau lebih unsur lingkungan hidup dimana komunitas tersebut tinggal atau beraktifitas dalam jangka waktu tertentu disebut juga dengan Penyakit Berbasis Lingkungan. Indonesia merupakan daerah endemis berbagai penyakit menular yang disebabkan oleh lingkungan. Penyakit menular dibagi kelompok : infeksi endemik dan penyakit yang mempunyai potensi wabah (Kejadian, Luar Biasa). Meskipun beberapa penyakit menular seperti diare, tuberkulosis, malaria, filariasis dan demam berdarah merupakan penyakit endemis di Indonesia, namun ada penyakit menular yang mempunyai potensi menjadi KLB seperti demam berdarah (Islam *et al.*, 2021).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan tanda-tanda antara lain : demam selama 2 – 7 hari yang disertai dengan perdarahan, trombosit (trombositopenia) mengalami penurunan, terjadi hemo konsentrasi yang ditandai dengan bocornya plasma (kenaikan hematokrit, asites, efusi pleura, hipo albuminemia). Kadang disertai dengan gejala-gejala lain seperti kepala nyeri, otot & tulang terasa nyeri, kulit mengalami ruam atau nyeri pada bola mata bagian belakang (Kemenkes RI, 2017).

Demam Berdarah Dengue merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia baik di wilayah tropis maupun subtropis, tidak terkecuali Indonesia merupakan negara endemis DBD. Kasus DBD dilaporkan pertama kali di Indonesia pada tahun 1968 di Jakarta dan Surabaya, dari tahun ke tahun angka kesakitan DBD selalu mengalami tren peningkatan yang signifikan serta wilayah penyebarannya semakin luas hampir di seluruh provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia. Namun dalam satu dekade terakhir ini angka kematian akibat DBD dapat ditekan sampai di bawah angka 1 % (Kemenkes RI, 2017).

Pada tahun 2021 di Indonesia terdapat 73.518 kasus DBD dengan jumlah kematian akibat DBD sebanyak 705 kasus. Kasus DBD dan kematian yang diakibatkan oleh DBD mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 108.303 kasus dan 747 kasus kematian. Incidence. Rate DBD per 100.000 penduduk mengalami kecenderungan penurunan dari 51,5 pada tahun 2019, menjadi 40 pada tahun 2020 dan 27 pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan ada 143.184 kasus DBD di Indonesia sepanjang tahun 2022. Jumlah tersebut melonjak 94,8% dibandingkan tahun sebelumnya yang sebanyak 73.518 kasus. Dengan jumlah kasus tersebut, maka angka kesakitan (incidence rate) kasus DBD di dalam negeri sebesar 59 per 100.000 penduduk. Angkanya naik hampir 2,2 kali lipat dibandingkan tahun 2021 yang sebesar 27 orang per 100.000 penduduk (Pratiwi, 2023).

Jumlah kasus penyakit DBD yang tersebar di berbagai daerah di Jawa Timur per Bulan Juni tahun 2023 sebanyak 3.785 kasus. Kasus DBD tahun ini mengalami penurunan dibanding tahun 2022 yang mencapai 8.475 kasus (Dinkes Prop Jatim, 2016).

Di Kota Madiun dalam dua tahun terakhir ini mengalami peningkatan kasus DBD yang sangat tinggi, yaitu tahun 2021 terjadi 48 kasus DBD sedangkan tahun 2022 terdapat 216 kasus DBD. Pada tahun 2023 Bulan Januari sampai Juli terjadi 114 kasus (Dinkes PP dan KB Kota, 2020)

Puskesmas Sukosari merupakan puskesmas di wilayah Kota Madiun yang juga mengalami kenaikan yang signifikan selama tiga tahun terakhir. Tahun 2020 ada 6 kasus (IR 20,53), tahun 2021 ada 10 kasus (IR 34,2) sedangkan tahun 2022 ada 30 kasus (IR 102,7). Tahun 2023 Bulan Januari sampai Juli terjadi 21 kasus (IR 71,87) yang jauh melebihi target nasional yaitu $IR < 49/100.000$ penduduk (Dinkes PP dan KB Kota, 2020)

Salah satu penyebab meningkatnya jumlah kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukosari antara lain karena perilaku pencegahan DBD masih kurang. Hal ini terbukti dari masih ditemukannya jentik di tempat penampungan air di rumah-rumah warga, masih ditemukannya barang bekas

berserakan di sekeliling rumah yang bisa menampung air, kebiasaan menggantung baju dan lain-lain. Demam Berdarah Dengue dapat dicegah dengan memutus siklus hidup vektor nyamuk, agar terhindar dari DBD. Pengendalian vektor nyamuk dipengaruhi oleh perilaku masyarakat sekitarnya, apabila perilaku masyarakat terhadap kebersihan lingkungannya baik akan menimbulkan lingkungan yang sehat dan dapat meminimalisir adanya tempat perindukan nyamuk, oleh karena itu perlu adanya perilaku pencegahan DBD yang tepat. Perilaku pencegahan demam berdarah, seperti kebiasaan menggantung pakaian dan penggunaan obat nyamuk, terbukti berhubungan dengan kejadian DBD. Penelitian yang dilakukan oleh Uli Wahyu Purnama Sari di wilayah kerja Puskesmas Klagen Serut Kabupaten Madiun menemukan bahwa ada hubungan yang relevan antara perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD, dimana kebiasaan menggantung pakaian berhubungan dengan kejadian DBD ($p \text{ value}=0,002 < 0,05$), kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk berhubungan dengan kejadian DBD ($p \text{ value}=0,02 < 0,05$).

Kejadian DBD diperkirakan akan masih cenderung meningkat dan meluas sebarannya, karena vektor penular DBD tersebar luas di tempat pemukiman maupun di tempat umum, selain itu kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, urbanisasi yang semakin meningkat sejak tiga decade terakhir. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian DBD antara lain adalah terdapatnya barang-barang bekas di lingkungan masyarakat yang tidak dimanfaatkan kembali sehingga dapat menyebabkan genangan air bisa menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk DBD yang senang bertelur pada tempat-tempat yang tidak langsung berhubungan dengan tanah, selain itu sanitasi lingkungan rumah juga mempengaruhi kejadian DBD (Hastuti & Dharmawan, 2017)

Berdasarkan dari latar belakang diatas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukosari dengan judul “Hubungan antara perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukosari”

B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

- a. Jumlah kasus DBD yang semakin meningkat tiga tahun terakhir
- b. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD masih kurang
- c. Sikap masyarakat dalam pencegahan DBD masih kurang
- d. Tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD masih kurang
- e. Perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD masih kurang
- f. Keberadaan jentik nyamuk DBD di rumah warga
- g. Keberadaan barang-barang bekas yang tidak dimanfaatkan Kembali
- h. Tingkat kepadatan penduduk yang tinggi
- i. Tingkat mobilitas penduduk yang tinggi

2. Pembatasan Masalah

Pada penelitian ini penulis membahas mengenai hubungan antara perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukosari

C. Rumusan Masalah

Dari penjelasan di atas, dapat dijabarkan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari tentang penyakit Demam Berdarah Dengue?

1. Bagaimana sikap masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue?
2. Bagaimana tindakan masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue?
3. Bagaimana perilaku masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue?
4. Bagaimana hubungan antara perilaku masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari dengan kejadian DBD?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari tentang pencegahan penyakit DBD.
- b. Menilai sikap masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari dalam pencegahan penyakit DBD.
- c. Menilai tindakan masyarakat di wilayah Puskesmas Sukosari dalam pencegahan penyakit DBD
- d. Menilai perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukosari dalam pencegahan penyakit DBD
- e. Menganalisis hubungan antara perilaku masyarakat dengan kejadian DBD

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi

Dapat digunakan sebagai masukan/rekomendasi untuk menetapkan kebijakan dalam pencegahan dan pengendalian DBD di wilayah Puskesmas Sukosari.

2. Bagi Penulis

Dapat menambah referensi pengetahuan dan studi, menambah pengalaman dan penerapannya dalam bidang pencegahan dan pengendalian penyakit DBD yang nantinya dapat bermanfaat dalam kehidupan langsung di lapangan.

3. Bagi Pembaca dan Peneliti Lain

Bermanfaat sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya, baik dalam bidang yang sama maupun bidang lainnya.

