

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes* (Ae). Virus *dengue* ditemukan di daerah tropis dan sub tropis kebanyakan di wilayah perkotaan dan pinggiran kota. Salah satu negara yang termasuk daerah tropik adalah negara Indonesia. Di Indonesia Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pertama kali ditemukan di Kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 diantaranya meninggal dunia, dan sejak saat itu, penyakit ini menyebarluas ke seluruh Indonesia seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit DBD dapat menyebabkan kematian dan apabila terus menerus dapat menjadi kejadian luar biasa, oleh karena itu DBD di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, sehingga disebut sebagai penyakit endemis. Penyebab adanya kematian akibat DBD di Indonesia yaitu karenan kurangnya kontrol serta pencegahan dari pemerintah dan masyarakat yang menyebabkan peningkatan kasus DBD. (Bakta, N dan I Made 2014).

Penanggulangan DBD yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diutamakan pada kegiatan preventif dan promotif dengan menggerakkan serta memberdayakan masyarakat dalam

upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Kegiatan ini dikenal dengan 3M Plus, yaitu menguras bak penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur barang bekas dan plus memakai obat anti nyamuk, memanfaatkan barang bekas, memelihara ikan pemakan jentik dan lain sebagainya. Kegiatan pemantauan vektor nyamuk ini dilakukan oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di masyarakat dan anak sekolah (Kemenkes RI, 2011). PSN bertujuan untuk memberantas nyamuk *Aedes aegypti* yang dipengaruhi oleh kebersihan lingkungan, perilaku dan sosial ekonomi masyarakat.

Menurut Kemenkes RI, dari bulan Januari hingga September 2020 tercatat sebanyak 84.734 kasus DBD di Indonesia, provinsi dengan kasus tertinggi yaitu mencapai 14.636 orang adalah Provinsi Jawa Barat. Salah satu kota di Jawa Barat yang mengalami kenaikan kasus yaitu Kota Tasikmalaya. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dalam Sudrajat (2020), angka kematian akibat penyakit DBD terbanyak di Jawa Barat terjadi di Kabupaten Cirebon yaitu 11 kematian dengan 447 kasus, di ikuti oleh Kota Tasikmalaya dengan 8 kematian dari 413 kasus DBD sampai akhir Mei 2020. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 tercatat kasus DBD sebesar 667 dengan 5 orang meninggal dunia, dan meningkat ditahun 2020 menjadi 730 dengan 16 orang meninggal dunia periode Januari sampai Juni. Berdasarkan laporan penyakit DBD dari seluruh puskesmas di kota tasikmalaya, puseksmas kawalu menjadi salah satu puskesmas yang mengalami

kenaikan kasus, yang semula ditahun 2019 terdapat 44 kasus menjadi 54 kasus pada 2020. Berdasarkan banyaknya jumlah kematian, Puskesmas Kawalu merupakan puskesmas dengan jumlah kematian tertinggi yaitu sebanyak 3 orang.

Penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik PSN DBD keluarga yang dilakukan oleh Dewi dan Mahalul (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan praktik PSN DBD, semakin banyak orang yang memiliki pengetahuan baik tentang DBD dan PSN maka semakin banyak orang yang akan melaksanakan praktik PSN DBD dengan baik dan berkesinambungan.

Berdasarkan survei awal ke Puskesmas Kawalu dan wawancara dengan pemegang program DBD didapatkan data kasus DBD tertinggi terjadi di Kelurahan Kersamenak dengan penderita paling banyak adalah golongan umur 15-44 tahun. Menurut petugas puskesmas, keberadaan jentik nyamuk di tempat tinggal penderita merupakan salah satu penyebabnya. Survei awal dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu mencakup tiga kelurahan yaitu Kelurahan Talagasari, Kersamenak, dan Gunung Tandala. Hasil survei yang dilakukan pada tiga kelurahan tersebut terhadap 30 responden yang terdiri dari 15 responden kasus dan 15 responden non kasus di tiga kelurahan tersebut, diperoleh responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 orang (33,3%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (50%), dan tingkat pengetahuan

kurang sebanyak 5 orang (16,7%), dengan responden yang mampu menjawab kepanjangan dari PSN sebanyak 10 orang, 15 orang tidak mampu menjawab pertanyaan mengenai kegiatan PSN, dan masih terdapat 23 orang yang menganggap bahwa *fogging* atau imunisasi merupakan cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit DBD. Responden dengan sikap sangat baik sebanyak 20 orang (66,7%), bersikap baik sebanyak 10 orang (33,3%), dan masih terdapat 10 orang yang bersikap sangat setuju dan 15 orang yang setuju jika *fogging* merupakan cara yang sangat efektif untuk memberantas nyamuk penular DBD.

Praktik responden dalam PSN DBD sebanyak 27 orang (90%) memiliki praktik baik dalam kegiatan menguras bak mandi atau tempat penampungan air (100%), menutup tempat penampungan air (60%), mengubur barang bekas yang dapat menampung air (53,3%), memberikan obat penurun panas jika terdapat salah satu anggota keluarga mengalami demam (100%), membawa berobat ke pelayanan kesehatan jika ada anggota keluarga yang mengalami demam lebih dari 2 hari (100%), dan sebanyak 3 orang (10%) kurang baik, masih terdapat sebanyak 12 orang (40%) yang tidak melakukan kebiasaan menutup tempat penampungan air, sebanyak 14 orang (46,7%) tidak melakukan kebiasaan mengubur barang bekas yang dapat menampung air, dan sebanyak 20 orang masih memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, dan 19 orang (63,3%) tidak ikut serta dalam penyuluhan tentang pencegahan DBD.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti akan melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2021 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktik pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN DBD) di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan praktik pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN DBD).
- b. Menganalisis hubungan antara sikap dengan praktik pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN DBD).

- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan sikap pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN DBD).

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dibatasi hanya tingkat pengetahuan dan sikap dengan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Lingkup Metode

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk penelitian dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Promosi Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah kepala keluarga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan November - Desember 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam menerapkan ilmu metode penelitian kesehatan masyarakat dan menambah pengetahuan yang baik serta memperluas wawasan terutama tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD).

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pencegahan demam berdarah *dengue* dan pemberantasan sarang nyamuk, serta menghindari kematian akibat DBD.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi atau sumber informasi untuk penelitian berikutnya dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan.