

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Demam berdarah atau demam dengue (disingkat DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dengue. Nyamuk atau beberapa jenis nyamuk menularkan (atau menyebarkan) virus dengue. Demam dengue juga disebut sebagai "*breakbone fever*" atau "*bonebreak fever*" (demam sendi), karena demam tersebut dapat menyebabkan penderitanya mengalami nyeri hebat seakan-akan tulang mereka patah. Sejumlah gejala dari demam dengue adalah demam, sakit kepala, kulit kemerahan yang tampak seperti campak, dan nyeri otot dan persendian. Pada sejumlah pasien, demam dengue dapat berubah menjadi satu dari dua bentuk yang mengancam jiwa. Yang pertama adalah demam berdarah, yang menyebabkan pendarahan, kebocoran pembuluh darah (saluran yang mengalirkan darah), dan rendahnya tingkat trombosit darah (yang menyebabkan darah membeku). Yang kedua adalah sindrom renjat dengue, yang menyebabkan tekanan darah rendah yang berbahaya.

Berbagai metode dan usaha pemberantasan telah banyak dilakukan pemerintah dan masyarakat. Pemberantasan penyakit DBD pada dasarnya secara umum dilakukan dengan pendekatan dan metode pemberantasan penyakit menular lainnya. Hanya yang menjadi catatan kita, sampai saat ini belum ditemukan vaksin untuk mencegah dan obat untuk membasmi virus ini. Pemberantasan penyakit DBD pada akhirnya dilaksanakan terutama dengan memberantas nyamuk penularnya.

*Fogging* adalah penyemprotan insektisida secara pengkabutan, biasanya dilakukan di wilayah yang ada penderita DBD untuk membunuh semua nyamuk. Sebenarnya tindakan ini ditujukan untuk membunuh nyamuk yang diduga telah menggigit seorang penderita DBD agar tidak menularkan pada orang lain. *Fogging* atau pengkabutan menjadi salah satu metode yang sering digunakan dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD. Pada metode ini, suatu lokasi disemprot dengan insektisida menggunakan mesin.

*Fogging focus* merupakan kegiatan pemberantasan nyamuk penular DBD yang dilaksanakan dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk DBD. Tujuan penanggulangan fokus dilaksanakan untuk membatasi penularan DBD dan mencegah KLB di lokasi tempat tinggal penderita DBD dan rumah/bangunan sekitarnya serta tempat-tempat umum yang berpotensi menjadi sumber penularan (Depkes, 2005).

Dalam kajian ilmu psikologi dikenal istilah persepsi. Secara umum, persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses pengindraan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi. Dengan persepsi individu menyadari dapat mengerti tentang lingkungan yang ada di sekitarnya maupun tentang keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan.

Jadi, persepsi dapat diartikan sebagai proses diterimanya rangsang melalui panca indra yang didahului oleh perhatian sehingga individu lebih singkatnya persepsi merupakan pendapat yang dimiliki seorang individu tentang suatu objek yang berada di lingkungannya.

Marisa selatan adalah salah satu desa yang terletak di kecamatan Marisa kabupaten Pohuwato provinsi Gorontalo. Desa Marisa Selatan ini sendiri memiliki jumlah penduduk yang cukup banyak, dimana laki-laki berjumlah 1525 jiwa dan perempuan berjumlah 1547 jiwa, jadi total semua penduduk desa Marisa Selatan berjumlah 3072 penduduk.

Di Desa Marisa Selatan pada bulan September 2014 tercatat ada 4 orang warga desa Marisa Selatan yang ditemukan positif menderita DBD. Setelah ditelusuri pengetahuan mereka tentang DBD, ternyata mereka menganggap bahwa DBD akan hilang apabila diadakan *fogging focus*. Mereka berfikir munculnya penyakit DBD di desa mereka karena petugas kesehatan setempat tidak mengadakan *fogging focus*. Padahal kita ketahui bersama bahwa *fogging focus* hanya merupakan upaya pemberantasan nyamuk bukan upaya pencegahan sehingga akan dilaksanakan *fogging* apabila terdapat kasus DBD dan memenuhi kriteria *fogging*. Upaya pencegahan terhadap kasus DBD yakni 3M (menguras, menutupp, mengubur) inilah yang dilupakan masyarakat desa Marisa Selatan. Mereka salah berpersepsi tentang *fogging focus*. Padahal pada kenyataannya *lifestyle* merekalah yang mendatangkan DBD didesa tersebut.

Dari survey awal peneliti, di desa Marisa selatan ini sendiri terdapat beberapa masalah kesehatan yang kelihatannya sepele namun berdampak besar pada kesehatan mereka. *Lifestyle* merekalah yang selama ini Bermasalah. salah satu contohnya adalah membuang sampah sembarangan. Selain itu, selama 3 tahun terakhir kasus DBD didesa Marisa Selatan tidak mengalami penurunan. Memang penderita ditiap tahunnya tidak banyak. Namun setidaknya penderita DBD tidak hilang dan tidak mengalami penurunan. Apalagi pada tahun 2014 ini penderita DBD di desa Marisa Selatan justru mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya.

Tabel 1.1 Frekuensi penderita DBD di Desa Marisa Selatan selama 3 tahun terakhir.

2012		2013		2014	
Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
1	1	2	-	1	3
Jumlah : 2 orang		Jumlah: 2 orang		Jumlah : 4 orang	

*Sumber data: Dinas Kesehatan Pohuwato, 2014*

Betapa mengejutkan lagi, setelah disurvei rata-rata masyarakat Marisa Selatan berfikir bahwa kejadian DBD di desa mereka ini karena tidak adanya penyemprotan dari pihak nakes untuk mencegah terjadinya DBD. Mereka menganggap bahwa penyemprotan atau yang lebih kita kenal dengan istilah *fogging* merupakan tindakan pencegahan. Mereka beranggapan sebelum terjadi

DBD seharusnya diadakan penyemprotan. Tentu saja persepsi seperti ini sangat keliru. *Fogging* bukan merupakan upaya pencegahan namun upaya pemberantasan nyamuk. Dan kegiatan *fogging* pun hanya dapat dilakukan sesuai prosedur. Salah satunya hanya apabila ditemukan penderita di lokasi tersebut baru bisa diadakan *fogging*. Persepsi yang keliru tentang *fogging* inilah yang sepertinya diduga merupakan faktor tidak menurunnya angka DBD di desa Marisa Selatan.

Selain persepsi yang keliru tentang *fogging*, masyarakat tidak menindaklanjuti upaya pencegahan DBD dengan gerakan 3M (menguras, menutup, mengubur). Seperti yang kita ketahui, mencegah lebih efektif daripada mengobati atau memberantas. Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak ditempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari dan barang-barang lain yang kemungkinan air tergenang yang tidak beralaskan tanah, misalnya bak mandi/WC, tempayan, drum, tempat minum burung, vas bunga/pot tanaman air, kaleng bekas, ban bekas, botol, tempurung kelapa, plastik, dan lain-lain yang dibuang disembarang tempat. Hal ini tentu saja tidak diperhatikan dengan baik oleh masyarakat desa Marisa Selatan. *Lifestyle* mereka yang cukup memprihatinkan diantaranya suka membuang sampah sembarangan dan didukung oleh persepsi yang keliru tentang *fogging* inilah yang diduga menjadi penyebab penderita DBD di desa mereka tidak kunjung menurun di tiap tahunnya.

Memang angka penderita DBD di desa Marisa Selatan tidak terlalu banyak. Namun yang perlu dilihat adalah adanya peningkatan penderita ditahun ini. Dan penderitanya meningkat 2 kali lipat dari tahun-tahun sebelumnya. Apabila hal ini terus saja dibiarkan berkembang di desa Marisa Selatan, tidak menutup kemungkinan akan ada kenaikan kasus lagi untuk kedepannya.

Masalah lainnya lagi adalah selama 3 tahun terakhir ini kurangnya penyuluhan aktif tentang upaya pemberantasan nyamuk DBD di desa Marisa Selatan. Pernyataan ini disampaikan oleh kepala desa Marisa Selatan yang merupakan penduduk tetap desa Marisa Selatan. Terbatasnya tenaga penyuluh kesehatan diwilayah kerja kabupaten Pohuwato mungkin ikut menjadi salah satu faktor kurangnya penyuluhan tentang pencegahan DBD di desa Marisa Selatan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Persepsi Masyarakat Tentang *Fogging Focus* Pada Kejadian Demam Berdarah di Desa Marisa Selatan Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka yang menjadi identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Persepsi yang salah oleh masyarakat di desa Marisa Selatan tentang *fogging focus*

2. *Lifestyle* masyarakat di desa Marisa Selatan yang justru mengundang nyamuk untuk bersarang diwilayah mereka
3. Kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan setempat tentang upaya pencegahan penyakit demam berdarah

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka yang menjadi rumusan masalah adalah apakah persepsi masyarakat tentang *fogging focus* memiliki hubungan dengan kejadian demam berdarah di Desa Marisa Selatan Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan persepsi masyarakat tentang *fogging focus* dengan kejadian demam berdarah di Desa Marisa Selatan Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato.

#### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Untuk menganalisis persepsi masyarakat di Desa Marisa Selatan Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato tentang *fogging focus*
2. Untuk menganalisis penyebab kejadian demam berdarah di Desa Marisa Selatan Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang *fogging focus* dan pencegahan demam berdarah serta dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

1. Dapat menambah wawasan masyarakat tentang *fogging focus* dan juga dapat menambah wawasan masyarakat tentang cara pencegahan penyakit demam berdarah
2. Dapat menjadi masukan kepada tenaga kesehatan agar penyuluhan tentang pencegahan demam berdarah lebih ditingkatkan lagi mengingat *fogging focus* sudah tidak efisien lagi dalam memberantas nyamuk penyebab demam berdarah.
3. Dapat digunakan sebagai masukan kepada Pemerintah Kabupaten Pohuwato dalam rangka memberantas penyakit demam berdarah di lingkungan Pohuwato guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Pohuwato.