

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

DBD (demam berdarah dengue) adalah suatu infeksi arbovirus akut yang masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk spesies *Aydes*. Penyakit ini sering menyerang anak, remaja, dan dewasa yang ditandai dengan demam, nyeri otot dan sendi. Demam berdarah juga sering disebut *dengue hemoragic fever* merupakan Demam akut yang sering disertai dengan demam yang disertai dengan perdarahan, trombositopenia (20% dari Ht rekonvalesen atau berdasarkan umur) efusi pleura, acites, efusi perikardium, hipoproteinemia dan hipoalbuminemia. (Desmawaty 2013)

Penyakit Demam Berdarah Dengue penyebarannya sangat luas hampir di semua daerah tropis diseluruh dunia. Di Indonesia sampai saat ini penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Angka kesakitan penyakit ini masih cukup tinggi di Indonesia. Sebanyak. Setiap tahunnya terdapat 50-100 juta penduduk di Dunia terinfeksi virus dengue, 500 ribu diantaranya membutuhkan perawatan intensif di fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap tahun dilaporkan sebanyak 21.000 orang yang meninggal dunia karena DBD atau setiap 20 menit terdapat satu orang yang meninggal (djunaedi, 2011)

Berdasarkan data kemenkes RI pada tahun 2014, penderita DBD di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 23.882 kasus dan jumlah kematian akibat DBD mencapai 197 jiwa, sementara pada tahun 2015 hanya mencapai 7.244 kasus. Dan jumlah kematian pada tahun 2015 dalam waktu rentang 3 bulan hanya mencapai 100 jiwa. Sementara pada bulan januari - februari tahun 2016, penderita DBD di Indonesia mencapai 8.487 kasus dengan angka kematian mencapai hingga 108 jiwa dan golongan terbanyak mengalami kejadian DBD umur 5-14 tahun 43,44 % dan usia 15-44 tahun 33,22 %. (kemenkes 2016)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2014 jumlah kasus DBD adalah 200 kasus dengan angka kematian 14 jiwa meninggal dunia akibat DBD, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 284 kasus DBD dengan angka kematian 11 jiwa akibat DBD, dan pada tahun 2016 pada bulan januari - februari jumlah kasus DBD 138 kasus dengan angka kematian pada bulan januari sebanyak 6 jiwa dan pada bulan februari sebanyak 2 jiwa yang meninggal dunia akibat DBD.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato, Jumlah kasus penderita DBD di Kabupaten Pohuwato pada tahun 2014 penderita DBD mencapai 19 kasus dengan angka kematian mencapai 4 jiwa, sedangkan pada tahun 2015 ada 16 kasus dengan angka kematian 1 jiwa. Dan pada bulan Januari - Februari 2016 tercatat kasus DBD mencapai hingga 22 penderita dengan angka kematian mencapai hingga 3 jiwa yang meninggal dunia.

Demam Berdarah Dengue masih mewabah di Indonesia dikarenakan kurangnya Sikap yang positif tentang cara pencegahan Demam Berdarah Dengue dan kurang mengetahui tanda dan gejala penyakit Demam Berdarah Dengue itu Sendiri, dan adapun penyebab lain dari penyakit ini adalah Sebagai Berikut : Musim, Geografis, Perilaku, Pengetahuan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Supratman tentang “Hubungan Perilaku tentang 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue” banyak masyarakat yang menderita penyakit Demam Berdarah Dengue adalah karena kurangnya pengetahuan tentang Demam Berdarah dengue dan kurangnya kesadaran untuk melakukan pemberantasan arang nyamuk dan mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue dengan menggunakan 3M Plus.

Tindakan pencegahan dan pemberantasan akan lebih efektif bila dilakukan dengan pemberantasan sumber larva yaitu dengan program PSN (pemberantasan sarang nyamuk). PSN merupakan cara ampuh dalam memutuskan rantai perkembangbiakan nyamuk DBD dengan gerakan kebersihan 3M Plus, yaitu menguras, menutup, mengubur, sedangkan dilain pihak perlindungan diri juga dapat kita lakukan dengan mengenakan pakaian pelindung, obat nyamuk, tirai dan kelambu (Depkes, 2008).

Berdasarkan data Poskestren pada saat observasi awal dan wawancara pada petugas poskestren Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia angka kesakitan kasus DBD di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia pada bulan

Januari sampai bulan Februari dari 73 santri dengan umur dari 12 tahun sampai 18 tahun, anak santri yang tinggal di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia didapati ada 16 anak yang berdasarkan tanda dan gejala yang sama dengan tanda dan gejala DBD, dari 16 anak santri yang sakit ada 7 anak santri yang dibawa pulang keluarga untuk dirawat dirumah dan 9 anak santri lainnya dirawat oleh petugas kesehatan Poskestren di Pondok Pesantren. Setelah ditelusuri ternyata dari 7 anak santri yang sakit dan dibawah pulang dan dirawat dirumah, ada 2 anak santri yang dibawah ke praktik umum hanya disuntik dan diberi obat, tetapi tetap tidak ada perubahan kemudian dari pihak orang tua langsung dibawa kerumah sakit, dengan penanganan pertama tensi, kemudian dilanjutkan dengan tes tourniquet setelah beberapa menit menurut orang tuanya ada timbul kemerah-merahan dan warna kulit berubah menjadi binti-bintik merah kemudian dilanjutkan dengan pengambilan sampel darah untuk pengambilan sampel pertama belum ada tanda positif DBD, nanti setelah diambil sampel darah yang kedua kalinya positif DBD.

Tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk pencegahan DBD yakni dengan 3M PLUS. Seperti tindakan pencegahan dan pemberantasan akan lebih efektif bila dilakukan dengan pemberantasan sumber larva yaitu dengan program PSN (pemberantasan sarang nyamuk). PSN merupakan cara ampuh dalam memutuskan rantai perkembangbiakan nyamuk DBD dengan gerakan kebersihan 3M PLUS, yaitu menguras,

menutup, mengubur, sedangkan dilain pihak perlindungan diri juga dapat kita lakukan dengan mengenakan pakaian pelindung, obat nyamuk, tirai dan kelambu adalah perilaku dari 3M PLUS. (Depkes, 2008).

3M plus adalah menguras, menutup, mengubur/ menimbun plus memelihara ikan pemakan jentik, menabur larvasida, menggunakan kelambu pada waktu tidur, memasang kasa, menyemprot dengan insektisida. Cara ini yang dilakukan masyarakat dalam membasmi jentik nyamuk penular demam berdarah yaitu 3 M: (1). Menguras secara teratur seminggu sekali atau menaburkan abate ketempat penampungan air bersih (TPA) (2). Menutup rapat-rapat tempat penampungan air (TPA) (3). Mengubur atau menyingkirkan kaleng-kaleng bekas, plastik, dan barang bekas lainnya yang dapat menampung air hujan sehingga tidak menjadi sarang nyamuk *Aedes aegypti*. Sedangkan 3 M plus itu sendiri merupakan: (1). Memelihara ikan pemakan jentik dikolam. hal ini dimaksudkan agar kolam terbebas dari nyamuk sumber penyebab demam berdarh dengue. (2). Menyebarkan bubuk abate pada tempat penampungan air seperi vas bunga atau tempat penampungan air. (3). Menggunakan anti nyamuk pada saat tidur. (4). Menggunakan kelambu pada waktu tidur. (5). Menggunakan obat oles pencegah nyamuk atau menyemprot nyamuk kimia. Sebenarnya cara ini kurang dianjurkan karena efek bahan kimia yang bersifat racun. (6). Melakukan pemeriksaan jentik secara berkala. (7). Melakukan foging

(pengasapan), jika dalam jarak tertentu ditemukan kasus demam berdarah. (Nahdah, 2013)

Berdasarkan observasi dan wawancara langsung pada saat pengambilan data awal dari 9 orang santri yang di wawancarai tidak ada yang mengatakan mengubur barang-barang bekas atau sampah, dan yang menguras bak mandi dari 9 santri mengatakan menguras bak mandi seminggu sekali setiap hari jum'at, sedangkan yang menutup tempat penampungan air dari 9 santri yang di wawancarai tidak ada yang menutup tempat penampungan air, dari 9 santri yang telah diwawancarai ini, semuanya mengatakan bahwa tidak mengerti dan mengetahui tentang program 3M Plus terlebih lagi tentang ikan pemakan jentik dan menaburkan bubuk abate pada tempat penampungan air, dan lain-lain. Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia Kabupaten Pohuwato “

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka identifikasi masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kejadian Luar Biasa DBD yang signifikan di Kabupaten Pohuwato
2. Kurangnya Sikap positif tentang 3M Plus di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia Kabupaten Pohuwato

3. Berdasarkan hasil wawancara dengan 9 orang santri, tidak ada yang mengubur barang-barang bekas, menguras bak mandi dan tidak menutup tempat penampungan air.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ apakah ada Hubungan Sikap tentang 3M Plus dengan kejadian DBD di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia Kabupaten Pohuwato.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan Sikap tentang 3M Plus dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Pondok Pesantren Alkhairaat di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia Kabupaten Pohuwato

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi sikap 3M PLUS di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia Kabupaten Pohuwato
2. Untuk mngidentifikasi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Pondok Pesantren Alkhairat Buntulia Kabupaten Pohuwato
3. Untuk menganalisis sikap tentang 3M Plus dengan kejadian Deman Berdarah Dengue di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia

1.5 **Manfaat Penelitian**

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan agar kiranya penelitian dengan judul “Hubungan sikap tentang 3M Plus dengan kejadian DBD di Pondok Pesantren Alkhairaat Buntulia Kabupaten Pohuwato” ini agar kiranya dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi dunia kesehatan khususnya dibidang Keperawatan..

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan informasi bagi tempat tersebut mengenai persepsi tentang DBD dengan tindakan 3M PLUS sehingga pemerintah setempat dapat memberikan tindakan yang dapat bermanfaat.

2. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi referensi dan bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang DBD dengan tindakan 3M PLUS

3. Bagi Peneliti

Di harapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pengalaman bagi penulis dalam melakukan sebuah penelitian, dapat memberikan masukan mengenai hal-hal apa saja yang akan diteliti untuk peneliti lain yang meneliti tentang DBD dengan tindakan 3M PLUS

4. Bagi Responden

Agar seluruh siswa di tempat tersebut bisa mendapatkan tambahan pengetahuan tentang DBD dengan tindakan 3M plus.