

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga pendarahan spontan. Penyakit endemik ini pertama kali didata dan dilaporkan terjadi pada tahun 1953-1954 di Filipina. Sejak itu, penyebaran DBD dengan cepat terjadi ke sebagian besar negara-negara Asia Tenggara, termasuk di Indonesia (WHO, 2012).

World Health Organization (WHO), memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang atau dua perlima populasi penduduk di dunia berisiko terserang DBD dengan estimasi sebanyak 50 juta kasus infeksi *dengue* di seluruh dunia setiap tahun. DBD banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Dari data dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD tiap tahunnya. Pada tahun 2010, DBD di Indonesia menduduki peringkat kedua dalam pola 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit setelah diare dan gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi) dengan jumlah pasien keluar sebanyak 59.115 dan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,55% (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Data Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai dengan pertengahan bulan desember 2014 jumlah

penderita DBD tercatat sebanyak 71.668 kasus dengan kematian 641 orang (Kemenkes, R.I. 2015).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2011 menunjukkan angka kejadian demam berdarah setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2009 jumlah kasus DBD dilaporkan sebanyak 93 kasus dengan angka kesakitan mencapai 9,19 per 100.000 penduduk. Kasus terbanyak terdapat di Kota Gorontalo sebanyak 59 kasus sebesar 61,29 per 100.000 penduduk. Sedangkan untuk tahun 2010 jumlah kasus penyakit DBD meningkat drastis dengan jumlah kasus 480 dengan angka kesakitan mencapai 45,4 per 100.000 penduduk.

Kejadian demam berdarah di Kota Gorontalo juga masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian oleh masyarakat. Tahun 2014, jumlah penderita demam berdarah mencapai 71 orang atau 34 per 100.000 penduduk sedangkan tahun 2015 mencapai 93 orang atau 46 per 100.000 penduduk. Kecamatan yang memiliki penderita terbanyak adalah kecamatan kota timur yaitu sebanyak 14 kasus tahun 2014 dan meningkat menjadi 21 kasus pada tahun 2015 (Dinkes Kota Gorontalo, 2016).

Data Puskesmas Kota Timur Gorontalo pada tahun 2014 menunjukkan jumlah penderita demam berdarah sebanyak 22 orang. Dan pada tahun 2015 jumlah penderita demam berdarah sebanyak 10 orang. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah penderita demam berdarah mengalami peningkatan menjadi 43 orang. Menurut data Puskesmas Kota Timur, jumlah penderita demam berdarah terbanyak berasal dari kelurahan Heledulaa Selatan dimana dari data tersebut

menunjukkan 14 dari 43 orang diantaranya tinggal di kelurahan Heledulaa Selatan.

Hasil *survey* awal peneliti melalui observasi lingkungan sekitar pada beberapa rumah tangga di kelurahan heledulaa selatan ditemukan adanya air yang tergenang seperti di kaleng bekas atau tempat penampungan sampah. Hasil wawancara peneliti diperoleh keterangan dari beberapa kepala keluarga dimana sebagian besar mereka jarang menggunakan anti nyamuk saat tidur dan 2 minggu sekali membersihkan bak air serta jarang membersihkan selokan air pembuangan.

Masalah perilaku manusia ada yang menguntungkan (positif) dan ada yang merugikan (negatif). Jika dihubungkan dengan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* perilaku positif seperti melakukan upaya menguras, menutup, mengubur (3M) sedangkan perilaku yang negatif merupakan kontradiksi dari upaya ini. Perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD belum terwujud secara optimal, oleh karena masih ditemukan sampah yang dibuang sembarangan di halaman rumah dan di lingkungan pemukiman seperti: kaleng-kaleng bekas, ban-ban yang kesemuanya ini dapat merupakan faktor penyebab masih tingginya kasus penyakit DBD (Proverawati. 2012).

Penyebaran penyakit DBD dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain kondisi lingkungan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, adanya kontainer buatan ataupun alami di Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA) ataupun di tempat sampah lainnya, penyuluhan dan perilaku masyarakat antara lain: pengetahuan, sikap, praktik atau tindakan pencegahan, mobilitas penduduk memudahkan penularan DBD (Suyasa, 2009).

Penyebab penyebaran DBD adalah kebiasaan menggantung baju, kondisi TPA, kebersihan lingkungan (Dumas, 2007). Penyakit DBD mempunyai perjalanan yang sangat cepat dan sering menjadi fatal karena banyak pasien yang meninggal akibat penanganannya yang terlambat (Widoyono, 2012).

Perilaku keluarga amatlah penting, karena itu keluarga perlu mengetahui secara benar bagaimana menjaga agar rumah dan lingkungannya bebas dari jentik nyamuk demam berdarah. Melalui kegiatan penyuluhan diharapkan kepala keluarga termotivasi melaksanakan pencegahan DBD dan bisa berjalan dengan lancar. Untuk pengendalian DBD secara hayati umumnya bersifat predator, parasitik atau patogenik dan umumnya ditemukan pada habitat yang sama dengan larva yang menjadi mangsanya seperti ikan cupang dan ikan nila. Sedangkan pemberantasan secara fisik dengan melakukan kegiatan 3 M, yaitu menguras dan menaburkan bubuk abate, menutup tempat penampungan air dan menimbun barang-barang bekas yang dapat menampung air (Anggraeni, 2010).

Beberapa penelitian sebelumnya menemukan bahwa perilaku masyarakat menjadi penyebab utama penyebaran kasus demam berdarah. Hasil penelitian Wirawijaya (2012) menemukan bahwa perilaku masyarakat berupa pengetahuan, sikap dan tindakan sangat mempengaruhi upaya pencegahan DBD di Perumahan BTN Palupi Permai Kelurahan Palupi Palu.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku masyarakat melalui suatu penelitian tentang “Gambaran perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. DBD di Indonesia menduduki peringkat kedua dalam pola 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit.
2. Angka kejadian DBD di wilayah provinsi Gorontalo dan Kota Gorontalo setiap tahun mengalami peningkatan serta menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) pada tahun 2015-2016.
3. Lingkungan masyarakat masih terdapat genangan air pada kaleng bekas dan masih ada masyarakat yang tidak menggunakan anti nyamuk serta ventilasi tidak terpasang jaring terutama di salah satu kelurahan serta jarang membersihkan saluran air.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi permasalahan, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan “ Bagaimana perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo?”.

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi dalam upaya pencegahan demam berdarah di lingkungan masyarakat dan bagaimana masyarakat dalam berperilaku sehat terutama dalam pemberantasan sarang nyamuk penyebab DBD.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dan penguatan informasi bagi petugas kesehatan di puskesmas khususnya Puskesmas Kota Timur tentang perilaku masyarakat apa saja yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan pencegahan demam berdarah *dengue*.

2. Bagi Keperawatan

Sebagai sumber referensi perawat khususnya keperawatan komunitas dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terkait dengan upaya-upaya yang perlu dilakukan dalam pencegahan demam berdarah

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi atau masukan sebagai upaya preventif (pencegahan) dalam penanganan penyakit DBD dan sebagai pemacu gerakan PSN mandiri oleh masyarakat agar tidak bergantung pada petugas kesehatan sebagai pengendalian dini dalam pencegahan penyakit DBD.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumber data yang baru bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait tentang perilaku masyarakat tentang demam berdarah *dengue*.