

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang saat ini dihadapi oleh pemerintah dan masyarakat di Indonesia yaitu Penyakit *Demam Berdarah Dengue* (DBD). Menurut WHO (2012) “DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang terinfeksi virus *Dengue* dan dapat menyerang bayi, anak-anak, serta orang dewasa”.

Virus *Dengue* bersaing dengan sel manusia sebagai penjamu (*host*) utama untuk memenuhi kebutuhan proteinnya. Persaingan antara vektor dan host ini, sangat dipengaruhi oleh daya tahan penjamu (*host*).

“Bila daya tahan tubuh penjamu baik, maka akan terjadi aktifasi *antibody* yang dapat mempermudah proses perlawanan tubuh terhadap infeksi. Sebaliknya apabila daya tahan penjamu rendah, klien dengan indikasi DBD akan mudah mengalami renjatan/syok sebagai indikasi perjalanan penyakit yang semakin berat dan bahkan dapat menyebabkan kematian” (Hasdianah, 2014). Oleh karena itu, DBD menjadi salah satu penyakit yang sangat berbahaya sehingga memerlukan pencegahan yang serius.

Penyebaran kasus DBD di wilayah urban dan semi urban terus mengalami peningkatan. Menurut WHO (2012) “Kasus DBD di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat melebihi 1,2 juta kasus pada tahun 2008, lebih dari 2,3 juta kasus tahun 2010 dan lebih dari 3 juta kasus tahun 2013. Sehingga saat ini, lebih dari 2,5

milyar penduduk dunia atau lebih dari 40% nya beresiko terserang penyakit DBD dan diperkirakan bahwa 50-100 juta orang diseluruh dunia akan terinfeksi penyakit DBD pada setiap tahunnya”.

Di Indonesia selama 45 tahun terakhir penyakit DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat. Sehingga pembangunan kesehatan oleh pemerintah tentang 3M Plus diarahkan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat Indonesia untuk dapat hidup sehat, agar terhindar dari masalah penyakit DBD.

Menurut Kemenkes RI (2016) “Kejadian penyakit DBD di Indonesia pada tahun 2012 sebanyak 90.245 kasus, tahun 2013 sebanyak 112.511 kasus dan tahun 2014 sebanyak 100.347 kasus. Sementara itu, ditahun 2015 belum ada laporan komprehensif tentang jumlah kasus DBD. Namun hingga bulan juni tahun 2015, tercatat sebanyak 48.480 kasus. Pada akhir januari 2016, Direktorat Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis Kementerian Kesehatan menyebutkan Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit DBD telah terjadi pada beberapa daerah di Indonesia meliputi : 1) Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten; 2) Kota Lubuklinggau, Provinsi Sumatera Selatan; 3) Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu; 4) Kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali; 5) Kabupaten Bulukumba, Pangkep, Luwu Utara, dan Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan; 6) Kabupaten Gorontalo, Provinsi Gorontalo; serta 7) Kabupaten Kaimana, Papua Barat”.

Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2014, Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat bahwa jumlah kasus DBD sebanyak 284 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 14 orang. Tahun 2015 terjadi penurunan jumlah kasus sebanyak 264 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 13 orang. Namun untuk tahun 2016, pihak

Dinas Kesehatan Provinsi menyatakan belum memiliki data yang lengkap mengenai jumlah kasus DBD secara keseluruhan. Hal ini dikarenakan, masih adanya beberapa daerah yang belum memasukkan data kasus DBD di wilayahnya pada Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo.

Selain itu, jumlah kasus DBD di atas juga didukung oleh adanya data kasus DBD yang diperoleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo yang menunjukkan bahwa jumlah kasus DBD di wilayah tersebut terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 sebanyak 110 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 6 orang. Tahun 2015 sebanyak 140 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 8 orang. Sehingga, data terakhir pada tahun 2016 menunjukkan jumlah kasus DBD sebanyak 299 kasus dengan kematian sebanyak 10 orang.

Kabupaten Gorontalo merupakan salah satu Kabupaten yang memiliki jumlah penduduk yang cukup padat yaitu sebanyak 47.069 jiwa. Selain memiliki jumlah penduduk yang cukup banyak, Kabupaten Gorontalo juga menjadi wilayah KLB penyakit DBD di Provinsi Gorontalo pada tahun 2016. Kasus KLB penyakit DBD tertinggi di Kabupaten Gorontalo terjadi di wilayah Kerja Puskesmas Limboto dengan jumlah kasus tahun 2014 terjadi sebanyak 33 kasus yang menyebabkan 1 diantaranya meninggal dunia. Tahun 2015 sebanyak 40 kasus yang menyebabkan 3 diantaranya meninggal dunia dan data terakhir pada tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah kasus DBD di Puskesmas Limboto sebanyak 68 kasus yang menyebabkan 2 diantaranya meninggal dunia (Puskesmas Limboto, 2016)

Peningkatan jumlah kasus DBD di Kabupaten Gorontalo khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto ini, sesuai dengan pernyataan Direktorat Pengendalian

Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis yang menyatakan bahwa pada tahun 2016 Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo mengalami KLB pada penyakit DBD (Kemenkes RI, 2016)

Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto, peneliti menemukan bahwa masih kurangnya perilaku masyarakat dalam upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Hal ini dapat dilihat, dari kurangnya pengetahuan masyarakat tentang istilah 3M, adanya sikap masyarakat yang masih kurang dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan yang diprogramkan oleh pemerintah. Dimana informasi tentang penyakit DBD ini, diketahui oleh individu atau masyarakat hanya dari orang ke orang. Selain itu, tindakan masyarakatpun masih kurang dalam mempraktikkan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Mengantong pakaian menjadi salah satu kebiasaan masyarakat yang sulit untuk dihilangkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti, Mulyani, dan Daryono (2011), yang menemukan “adanya hubungan antara perilaku masyarakat dalam melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)-DBD sebesar 43% ($p = 0.039 < 0.05$). Oleh karena itu, perilaku masyarakat sangat menentukan tingkat kesehatan dari masyarakat itu sendiri. Perilaku yang baik akan memberikan efek yang baik bagi kesehatan. Sebaliknya, Perilaku yang buruk akan memberikan efek yang buruk pula bagi kesehatan.”

Selain itu, meningkatnya jumlah kasus DBD ini juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat. Hal ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah, Nurjannah, Dahlia, dan Hermawati (2011) yang

menemukan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dengan perilaku responden terhadap DBD. Dimana pengetahuan dengan sikap responden ($0.017 < 0.05$), pengetahuan dengan perilaku responden ($0.000 < 0.05$), serta sikap dan perilaku responden ($0.000 < 0.05$). Artinya masih rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap upaya pencegahan DBD akan berpengaruh pada sikap dan perilaku masyarakat Banda Aceh dalam pencegahan DBD”.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui apakah ada “Hubungan antara Perilaku masyarakat dengan Kejadian *Demam Berdarah Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Direktorat Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit DBD hingga akhir bulan Januari 2016.
2. Kasus KLB penyakit DBD tertinggi di Kabupaten Gorontalo terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dengan jumlah kasus tahun 2014 sebanyak 33 kasus, tahun 2015 sebanyak 40 kasus dan tahun 2016 sebanyak 68 kasus.
3. Berdasarkan observasi, peneliti menemukan bahwa masih kurangnya perilaku masyarakat dalam melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Apakah ada Hubungan Perilaku masyarakat dengan Kejadian *Demam Berdarah Dengue* di Wilayah Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Perilaku masyarakat dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi Kejadian *Demam Berdarah Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
2. Untuk mengidentifikasi Perilaku masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
3. Untuk menganalisis Hubungan Perilaku masyarakat dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsi ilmu pengetahuan yang bermanfaat dalam menambah wawasan mahasiswa tentang penyakit DBD .

2. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan dan bermanfaat dalam menambah pengetahuan serta pengalaman peneliti terhadap masalah kesehatan masyarakat khususnya tentang penyakit DBD.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan tetap menindaklanjuti kegiatannya. Sehingga dapat meningkatkan sumber daya manusia terutama dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap penyakit DBD.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pihak Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada pihak puskesmas tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Sehingga pihak puskesmas dapat mengembangkan dan mengarahkan masyarakat dalam usaha pencegahan DBD di wilayah kerjanya.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menumbuhkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyakit DBD. Sehingga masyarakat akan mampu melakukan tindakan pencegahan terhadap masalah kesehatan yang akan ditimbulkan.