

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit endemis di Indonesia (Dinkes DKI, 2011). *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) atau yang biasa disebut Demam Berdarah Dengue (DBD), sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1968 sampai dengan sekarang, seringkali menyebabkan kematian dan menyebar hampir ke seluruh wilayah Indonesia (Effendi, 1995). Di Indonesia, jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat, baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang terjangkit secara *sporadic* dan selalu terjadi kejadian luar biasa (KLB) pada setiap tahunnya. (Effendi,1995).

Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD terbesar terjadi pada tahun 1998, dengan Incidence Rate (IR) = 35.19 Per 100.000 dan CFR = 2 %. Pada tahun 1999 IR menurun tajam sebesar 10.17 %, namun pada tahun-tahun berikutnya IR cenderung meningkat hingga mencapai 15.99 % pada tahun 2000, 21.66 % pada tahun 2001, 19.24 % pada tahun 2002, dan 23.87 % pada tahun 2003 (Depkes, 2005). Sedangkan data pada tahun 2008 menunjukkan 28.244 kejadian dengan jumlah kematian 348 orang (Waspada, 2008). Pada tahun 2010 jumlah kasus demam berdarah di Kabupaten Wonogiri 380 kasus dengan jumlah kematian 30 orang. Sedangkan di kecamatan Ngadirojo berdasarkan data dari puskesmas Ngadirojo terdapat 17 kasus dengan jumlah kematian 2

orang. Pada tahun 2011 kasus Demam Berdarah berjumlah 5 orang. Tahun 2011 jumlah kasus DBD cenderung mengalami penurunan karena terpengaruh perubahan iklim. Hal ini tidak membuat puskesmas Ngadirojo menurunkan kewaspadaannya, terlihat pada saat pergantian musim seperti sekarang ini dengan tingkat curah hujan tinggi yang sering diikuti oleh fenomena peningkatan kasus DBD.

Penyakit DBD belum ditemukan vaksinnnya, sehingga tindakan yang paling efektif untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk ini adalah dengan program pemberantasan sarang nyamuk (Febriansyah, 2008). Dari berbagai kegiatan yang dilaksanakan Pemerintah dalam rangka pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui upaya-upaya pencegahan yang dilakukan secara berkelanjutan, namun hasilnya belum optimal bahkan masih dijumpai Kejadian Luar Biasa (KLB) yang menelan korban jiwa. Hal ini tentu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue/DBD. (Febriansyah, 2008).

Pencegahan penyakit DBD sangat tergantung pada pengendalian vektornya, yaitu nyamuk *aedes aegypti*. Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan beberapa metode, seperti pengendalian lingkungan, pengendalian biologis dan pengendalian kimiawi. (Soetopo, 2007).

Upaya untuk melakukan pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD yang paling penting adalah dengan mengendalikan nyamuk *aedes aegypti* sebagai vektor utama. Oleh karena nyamuk tersebut hidup di dalam dan sekitar rumah penduduk, maka partisipasi masyarakat dalam upaya

pengendalian vektor *aedes aegypti* sangat menentukan keberhasilannya. Cara pencegahan yang disarankan kepada masyarakat adalah program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara fisik maupun kimia (DepKes RI, 2005).

Meskipun telah banyak penyuluhan yang dilakukan, target Pemerintah untuk menurunkan angka kejadian DBD menjadi 20 per 100.000 penduduk di daerah endemis masih tetap sulit dicapai pada 2009 karena pada akhir 2008 saja jumlah kasus DBD masih tetap tinggi. Target 20 per 100.000 saat ini terlalu tinggi karena kasus yang terjadi sekarang ini belum memperlihatkan kecenderungan menurun yang signifikan. Secara Nasional angka kejadian DBD saat ini 48 per 100.000 dengan angka kematian/*Case Fatality Rate* (CFR) saat ini adalah 1.8 %, tidak jauh berbeda dengan angka kejadian DBD tahun 2008 sebanyak 50 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebesar 1 %. Hal ini sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD. (Kandun, 2009)

Umumnya masyarakat di desa Ngadirojo kidul memiliki penghasilan terbesar dari pertanian, sehingga daerah tersebut memiliki masalah lingkungan yang beresiko menyebabkan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang bahaya Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada saat penulis melakukan wawancara dengan 9 orang warga, warga mengatakan bahwa “yang mereka tahu demam berdarah itu penyakit yang disebabkan gigitan nyamuk dan biasanya kalau saya pergi kekebun saya menggunakan obat nyamuk oles. Kalau menguras bak mandi

biasanya kalau sudah kotor biasanya 2 minggu sekali". Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti di beberapa rumah warga peneliti melihat tampungan air dan keadaan sekitar rumah dan hasilnya beberapa tampungan di beberapa rumah warga terlihat kotor dan ada jentik nyamuknya. Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan penulis di Desa Ngadirojo Kidul diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD cukup variasi, ada penduduk yang memiliki pengetahuan cukup baik ada juga yang tingkat pengetahuannya kurang. Perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD belum terlaksana dengan baik karena tidak didasari adanya pengetahuan yang baik. Oleh karena itu perlu peningkatan penyuluhan serta adanya partisipasi masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue.

Pengetahuan, sikap, perilaku masyarakat dapat berpengaruh terhadap upaya pencegahan dan pemberantasan vector Demam Berdarah. Pengetahuan, sikap, perilaku berperan penting dalam keberhasilan program pencegahan penyakit Demam Berdarah. Walaupun pengetahuan dan sikap masyarakat di Desa Ngadirojo Kidul pada umumnya cukup baik, akan tetapi masih banyak masyarakat yang memiliki perilaku yang kurang dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue sehingga program pencegahan penyakit tersebut masih belum maksimal walaupun upaya penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan telah dilakukan secara berkesinambungan dan terus menerus namun kenyataan yang ada masyarakat belum sadar sepenuhnya untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk.

Atas dasar uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri.

## **B. Rumusan Masalah**

Agar penelitian ini mempunyai arah yang jelas, maka penulis menyusun rumusan masalah sebagai berikut "Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pencegahan DBD di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo, Kabupaten Wonogiri.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri.

- b. Mendeskripsikan tindakan pencegahan demam berdarah di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pencegahan DBD di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi pendidikan tentang pentingnya pengetahuan terhadap tindakan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

- b. Bagi peneliti

Memberikan wawasan dan pengalaman dalam mengadakan penelitian yang nantinya akan menjadi bekal setelah lulus memasuki dunia kerja.

- c. Penelitian selanjutnya

Hasil Penelitian ini juga dapat digunakan peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dan referensi tambahan terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang tindakan pencegahan demam berdarah dengan melakukan PSN.

### b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber acuan dalam meningkatkan pelayanan Keperawatan Komunitas terutama dalam menangani masalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD.

## E. Keaslian Penelitian

Sejauh yang penulis ketahui belum pernah dilakukan penulisan mengenai hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pencegahan DBD di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri.

1. Penelitian yang mirip pernah dilakukan oleh Yunita (2009) "Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang DBD Dengan Perilaku Pencegahan DBD di Wilayah kerja Puskesmas Wonosalam 1 Kabupaten Demak". Yunita dalam penelitiannya menitikberatkan pada perilaku pencegahan DBD dikaitkan dengan pengetahuan masyarakat tentang DBD. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil analisa ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD dengan perilaku pencegahan DBD dengan nilai korelasi sebesar:

0,582 dan  $p: 0,000$ . Persamaan antara penelitian Yunita dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel independen yaitu tingkat pengetahuan masyarakat. Sedangkan perbedaannya pada penelitian Yunita variabel dependennya perilaku pencegahan DBD, sedangkan penelitian ini tindakan pencegahan DBD.

2. Penelitian yang dilakukan Suharti (2010) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Loaipuh Kabupaten Kutai Kertanegara. Ini merupakan penelitian *cross sectional study* dengan analisis deskriptif korelasional. Hasil penelitian pengetahuan dan motivasi mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku kepala keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD. Nilai *R square* sebesar 0,265 (masih ada faktor yang berpengaruh diluar pengetahuan dan motivasi sebesar  $1-0,265=0,735=73,5\%$ ). Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel independen dan variabel dependen yaitu dalam penelitian Suharti variabel independennya adalah pengetahuan dan motivasi, dan dalam penelitian ini variabel independennya adalah tingkat pengetahuan masyarakat. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian Suharti adalah perilaku kepala keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD, dan variabel dalam penelitian ini adalah tindakan pencegahan DBD.