

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 terjangkau 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 Insidence 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 2013 jumlah kasus demam berdarah di Kabupaten sukoharjo 270 kasus dengan jumlah kematian 5 orang. Sedangkan di kecamatan Gatak berdasarkan data dari puskesmas Gatak terdapat 21 kasus demam berdarah (DBD) . Tahun

2014 jumlah kasus DBD cenderung mengalami penurunan karena terpengaruh perubahan iklim. Hal ini tidak membuat puskesmas Gatak 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 Trangsan , Gatak 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 Gatak diketahui bahwa tingkat pengetahuan warga atau kepala keluarga tentang pencegahan DBD cukup variasi, ada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan cukup baik ada juga yang tingkat pengetahuannya kurang. Perilaku para kepala keluarga dalam pencegahan DBD belum terlaksana dengan baik karena tidak didasari adanya pengetahuan yang baik. Oleh karena itu perlu peningkatan penyuluhan serta adanya partisipasi masyarakat umumnya dan para kepala keluarga khususnya dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue.

Pengetahuan, sikap, perilaku masyarakat dan kepala keluarga 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 kepala keluarga di Desa Trangsan, Gatak pada umumnya cukup baik, akan tetapi masih banyak kepala keluarga 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

umumnya dan kepala keluarga khususnya belum sadar sepenuhnya untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk.

Atas dasar uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui "Pengaruh Antara Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Trangsan , Gatak Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut "Apakah ada pengaruh antara tingkat pengetahuan kepala keluarga terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Desa Trangsan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh antara tingkat pengetahuan Kepala Keluarga terhadap tindakan pencegahan DBD di Desa Trangsan Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan Kepala Keluarga tentang demam berdarah di Desa Trangsan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo.

- b. Mendeskripsikan tindakan pencegahan demam berdarah di Desa Trangsari Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo.
- c. Menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pencegahan DBD di Desa Trangsari Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo.

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) sehingga bisa memberikan dasar pengetahuan bagi para mahasiswanya dan bisa di transfer ke masyarakat tentang pentingnya upaya pencegahan.

- b. Bagi peneliti

Memberikan wawasan dan pengalaman dalam mengadakan penelitian yang nantinya diaplikasikan di dunia nyata .

- c. Penelitian selanjutnya

Hasil Penelitian ini juga dapat digunakan peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dan referensi tambahan terkait dengan upaya keberhasilan pencegahan DBD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Keluarga

Memberikan informasi tentang tindakan pencegahan demam berdarah dengan melakukan PSN sehingga angka kejadian bisa ditekan jika pengetahuan dan upaya dari kepala keluarga khususnya serta masyarakat umumnya.

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 Pengaruh pengetahuan kepala keluarga terhadap tindakan pencegahan DBD di Trangsan Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo.

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.