

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang sering terjadi pada wilayah tropis dan subtropis. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* tersebut dapat berlangsung cepat dalam suatu wilayah. Bahkan dalam satu bulan, jumlah kasus DBD pada bisa sampai puluhan manusia yang terinfeksi virus dengue (Syamsir & Daramusseng, 2018).

Dengue hadir di lebih dari 150 negara – lebih dari 40% populasi dunia tinggal di daerah berisiko. Sementara sebagian besar kasus yang dilaporkan terjadi di Amerika Latin, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, demam berdarah juga terdapat di banyak negara Afrika. Penyakit ini menyebar ke beberapa bagian Eropa, Amerika Serikat dan China. Pada tahun 2022, hingga 31 Desember 2022, telah terjadi 4.110.465 kasus DBD dan 4.099 kematian. dilaporkan. Sebagian besar kasus dilaporkan dari Brasil (2 363 490), Vietnam (367 729), Filipina (220 705), Indonesia (125 888) dan India (110 473). Mayoritas kematian telah dilaporkan dari Indonesia (1082), Brasil (991), Filipina (722), Vietnam (140), dan India (86). (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022)

Tahun 2020, Kementerian Kesehatan mencatat terdapat 103.781 penderita dengan angka kematian mencapai 727 orang. Angka IR 38,25/100 ribu penduduk sedangkan CFR 0,70 %. Selain itu, sebanyak 73,35% atau 377 kabupaten/kota mencapai Incident Rate dari 49 per 100 ribu penduduk. Kasus kematian demam berdarah pada tahun 2021 sebesar 705 dan 2020 747, itu saja mengalami penurunan sebanyak 5,62% dibandingkan tahun sebelumnya sehingga

angka kematian dbd (*fatility rate*) di Indonesia sebesar 0,96/100.000 penduduk (Dinkes, 2020).

Kenaikan angka demam berdarah dengue (DBD) pada 2022, yakni 125.888 kasus. Angka itu naik dari yang 73.518 kasus tahun 2021. Selain itu, kasus kematian yang disebabkan DBD juga meningkat pada 2022 menjadi 1.082 kematian, dari yang 705 kematian tahun 2021. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Kasus Demam Berdarah di Jawa Barat tahun 2022 periode Januari- Agustus berjumlah 27.010 dan 241 total kematian. Kota/Kab dengan kasus tertinggi, yaitu Kota Bandung 4196 kasus, Kabupaten Bandung 2777 kasus, Kota Bekasi 1910 kasus, dan Kabupaten Sumedang 1425 kasus, Sedangkan kasus kematian tertinggi pada Kota/Kabupaten tahun 2022 yaitu: Kabupaten Bandung 37 kematian, Kota tasikmalaya 22 kematian, Kabupaten Sumedang dan Kota sukabumi 13 kematian.(Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022)

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Baleendah, pada tahun 2021 setidaknya ada 9 rw dan 19 rt dan pada tahun 2022, Januari hingga Mei berjumlah 15 rw yang terkena demam berdarah, untuk di total sekitar 42 pasien yang sudah terkonfirmasi. Pada rw 25 dan rw 8 yang paling banyak terkonfirmasi demam berdarah.

Upaya pemerintah dalam menangani demam berdarah (*Dengue*) adalah dengan melakukan program PSN (Pemberantas Sarang Nyamuk) dengan cara 3M,yaitu: 1) Menguras, 2) Menutup, 3) Memanfaatkan Kembali atau mendaur ulang barang bekas. Selain PSN 3M Plus, adanya program 1 rumah 1 Jumantik (juru pemantau jentik. Gerakan ini merupakan salah satu upaya preventif

mencegah Demam Berdarah Dengue (DBD) dari mulai pintu masuk negara sampai ke pintu rumah. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Diperlukannya kepedulian dan peran masyarakat dalam melakukan pencegahan demam berdarah melalui PSN dan juga mencegah bertambahnya korban jiwa, masyarakat harus bisa menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kemudian menjaga kebersihan lingkungan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2020). Perubahan perilaku masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah adalah cara/strategis penanganan dan perlunya penyuluhan yang berkonsep memberikan sebuah komunikasi, informasi dan edukasi sehingga masyarakat ikut dalam pemberdayaan pencegahan DBD. (Sari et al., 2022).

Upaya petugas Puskesmas sering memberikan penyuluhan/promkes tentang pencegahan demam berdarah, melakukan *fogging* atau pengasapan dan juga setiap minggu dilakukann survey ke rumah-rumah warga dan dilakukan pemeriksaan.

Peran masyarakat dalam pencegahan demam berdarah masih ada beberapa yang aktif dan tidak aktif dalam melaksanakan pencegahan demam berdarah, terlihat di beberapa rumah masih ada yang lalai seperti membiarkan air dalam penampungan hingga berminggu-minggu tidak dibuang/dibersihkan, tidak membersihkan tatakan dispenser yang masih tergenang air.

Bedasarkan Studi Pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Baleendah dan dilakuukannya wawancara ke 5 orang yang sedang berobat perihal vdemam berdarah terutama pencegahan beberapa dari mereka ada yang sudah mengetahui cara pencegahannya dan ada pula yang belum banyak mengetahui tentang pencegahannya terutama bagaimana pencegahan demam

berdarah yang benar dan dilakukan juga visit ke beberapa rumah pada saat pihak puskesmas melakukan penyuluhan dilihat beberapa rumah masih ada yang belum menerapkan 3M, terutama masih banyak yang tidak taat seperti masih ada genangan air dalam tatakan dispenser, di dalam pot yang sudah tidak terpakai. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik ingin meneliti tentang gambaran pengetahuan dan sikap perilaku masyarakat tentang pencegahan demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah?
2. Bagaimana gambaran sikap masyarakat dalam pencegahan demam berdarah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dan sikap dalam pencegahan demam berdarah
2. Tujuan Khusus
 - a. Tujuan khusus pada penelitian ini ingin mengidentifikasi pengetahuan masyarakat terkait pencegahan demam berdarah di wilayah kerja Puskesmas Baleendah
 - b. Untuk mengetahui sikap masyarakat dalam upaya pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Baleendah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat secara empiris, sebagai edukasi masyarakat dan dapat sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan dan puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi penambah wawasan tentang pengetahuan terhadap pencegahan demam berdarah (*Dungeo*). Terutama sebagai sumber ilmu dan referensi dalam pembelajaran. Penelitian ini diharapkan sebagai data sekunder yang dapat digunakan dasar untuk melakukan intervensi oleh puskesmas.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi penambah pengetahuan masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang demam berdarah.

c. Bagi Perawat dan Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan wawasan, dan bisa dijadikan sebagai sumber ilmu dan referensi dalam pembelajaran.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti pengetahuan masyarakat dari aspek yang berbeda dan menambahkan variabel yang lebih beragam seperti manajemen demam berdarah.

E. Sistematika Pembahasan

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diambil dari penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan teori-teori mengenai pencegahan demam berdarah serta menjelaskan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam pencegahan demam berdarah. Selain itu juga menjelaskan hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan saat ini.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan metode yang akan digunakan pada penelitian ini. Metode penelitian dimuat secara rinci mengenai metode yang digunakan jenis dan pendekatan penelitian, lokasi, subyek penelitian, teknik pengumpulan data, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, instrument penelitian, uji validitas, teknik analisa data dan etika penelitian.