

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan karena masih banyak daerah yang endemik. Daerah endemik pada umumnya merupakan sumber penyebaran penyakit ke wilayah lain. Setiap Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD umumnya dimulai dengan peningkatan jumlah kasus di wilayah tersebut. Untuk membatasi penyebaran penyakit DBD diperlukan pengasapan (*fogging*) dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (Wati *et al.*, 2016). DBD merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue yang masuk ke dalam peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Vektor DBD tersebut dapat berkembangbiak di genangan air jernih. Tempat perkembangbiakkan nyamuk *Aedes aegypti* diantaranya tempat yang digunakan oleh manusia sehari-hari. Morbiditas dan mortalitas infeksi virus dengue dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu *Agent, Pejamu (Host), dan Environment* (Mumpuni & Lestari, 2015).

Masa inkubasi virus dengue dalam tubuh manusia yaitu sekitar 3 sampai 15 hari sebelum gejala DBD muncul. Penyebaran virus dengue disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor cuaca, suhu, dan kelembaban tinggi. Kelembaban yang tinggi ditandai dengan suhu yang berkisar antara 28-32°C yang menyebabkan nyamuk *Aedes aegypti* bertahan hidup untuk jangka waktu yang lebih

lama (Najmah, 2016). Menurut *World Health Organization (WHO)* kasus DBD sering ditemukan pada daerah yang beriklim tropis dan sub-tropis. Terdapat 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue dengan 96 juta kasus. Lebih dari 136.000 kasus DBD di Thailand dilaporkan pada bulan Agustus 2016 merupakan jumlah kasus tertinggi selama lebih dari 20 tahun. Benua Asia menempati urutan pertama dengan banyaknya jumlah penderita DBD pada setiap tahunnya (Infodatin, 2017).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) mencatat pada tahun 2017 terdapat kasus DBD sebanyak 68.407 kasus, dimana sebanyak 493 penderita meninggal dunia yang diakibatkan oleh virus dengue yang masuk ke dalam peredaran darah manusia. Tingginya angka kematian akibat DBD salah satunya disebabkan oleh penanganan DBD yang tidak maksimal, dan kurangnya pengetahuan masyarakat dalam pencegahan DBD (Kemenkes RI, 2017). Beberapa provinsi jumlah kasus DBD cenderung meningkat. Salah satu provinsi yang mengalami peningkatan jumlah kasus DBD adalah provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2015 kasus DBD berjumlah 22.071 kasus dengan kematian sebanyak 182 orang dengan *Incidence Rate (IR)* mencapai 50,75 per 100.000 penduduk. Data tersebut meningkat pada tahun 2016 kasus DBD berjumlah 36,589 kasus dengan kematian sebanyak 276 orang dengan IR mencapai 77,31 per 100.000 penduduk (Infodatin, 2017).

Kasus DBD tertinggi yaitu di Kota Bandung dengan data pada tahun 2018 berjumlah 2.826 kasus. Jumlah kasus DBD pada tahun tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2017 dengan jumlah 1.786 kasus (Prasetyowati *et al.*, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Open Data Kota Bandung (2018)

menunjukkan bahwa kasus DBD tertinggi pada tahun 2018 terdapat di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul dengan data jumlah laki-laki yang menderita DBD 119 kasus, perempuan yang menderita DBD 103 kasus, dan tidak ditemukan data yang meninggal.

Virus dengue yang masuk kedalam peredaran darah manusia jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka akan menyebabkan perdarahan yang dapat mengakibatkan syok dan kematian. DBD memiliki 3 fase. Pertama fase demam ditandai dengan demam tinggi hingga 40°C, selain itu muncul beberapa gejala seperti mual, muntah, dan muncul bintik-bintik merah. Pada fase ini diberikan nutrisi yang lunak dan pemberian air putih yang adekuat untuk menjaga keseimbangan elektrolit (Mumpuni & Lestari, 2015). Kedua fase kritis ditandai dengan suhu tubuh turun. Fase ini merupakan fase yang berbahaya, karena bisa menyebabkan syok dan kematian. Pada fase ini jika DBD pada derajat I dan II, maka diberikan cairan isotonik ringer dan ringer asetat. Jika DBD pada derajat III dan IV, maka diberikan cairan intravena dengan larutan kristaloid 20 ml/kgBB dengan tetesan cepat. Ketiga fase pemulihan ditandai dengan penghentian cairan intravena dan menganjurkan pasien untuk beristirahat (Mumpuni & Lestari, 2015).

Menurut penelitian Sartiwi, Apriyeni & Sari (2016), angka kejadian DBD yang meningkat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat tentang kegiatan PSN dan 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur). Hasil penelitian Sartiwi, Apriyeni & Sari (2016) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku keluarga tentang PSN DBD menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat dengan kategori rendah sebanyak 36 orang

(52,9%), sikap negatif masyarakat dalam melakukan kegiatan PSN sebanyak 35 orang (51,5%) dan masyarakat yang tidak melakukan kegiatan PSN sebanyak 55 orang (55%). Sikap negatif yang muncul dari masyarakat dalam melakukan kegiatan PSN disebabkan karena rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DBD. Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap upaya meningkatkan derajat kesehatan. Masyarakat yang tidak melakukan PSN dan 3M disebabkan karena masih kurangnya sarana dan prasarana (lahan) yang ada yang memungkinkan masyarakat untuk melakukan salah satu kegiatan 3M seperti mengubur barang-barang bekas (Sartiwi *et al.*, 2016).

Upaya preventif untuk menurunkan angka kejadian DBD yaitu dengan cara melakukan kegiatan pengasapan nyamuk (*fogging*) dan kegiatan PSN (Mumpuni & Lestari, 2015). Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah diantaranya dengan memutuskan rantai penularan dengan cara mengendalikan vektor melalui pengasapan nyamuk (*fogging*) dan PSN (Kemenkes RI, 2019). Kegiatan PSN yaitu dilakukan dengan cara 3M plus yang telah ditetapkan oleh Pemerintah yaitu menutup tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas yang dapat menjadi sarang nyamuk, dan menguras tempat penampungan air setiap minggu secara teratur untuk mengurangi pertumbuhan vektor (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rau, Soraya & Pitriani (2019) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan DBD pada Ibu rumah tangga di Kelurahan Kramas Kota Semarang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 58 orang (63,0%)

dan tidak melakukan pencegahan sebanyak 41 orang (70,7%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lontoh, Rattu & Kaunang (2016) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 39 orang (55,7%). Sementara hasil penelitian yang dilakukan oleh Dharmasuari dan Sudarmaja (2019) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD terhadap kejadian DBD di Desa Pemecutan Klod Kecamatan Denpasar Barat menunjukkan bahwa 48 responden memiliki pengetahuan kurang (64%). Dari hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan masyarakat yang masih rendah dalam upaya pencegahan DBD.

Upaya pengendalian vektor diperlukan peran aktif dari masyarakat yang berkesinambungan sehingga harus didukung oleh pengetahuan dan tindakan yang baik tentang pengendalian vektor. Perilaku masyarakat sangat erat hubungannya dengan kebiasaan hidup bersih dan kesadaran terhadap bahaya DBD yang dilakukan dengan cara membersihkan rumah, tidak banyak menggantungkan pakaian dirumah, menguras bak mandi seminggu sekali, jika memiliki kolam ikan maka dapat memelihara ikan pemakan jentik-jentik nyamuk, menutup tempat penampungan air, dan menggunakan obat semprot (Madeira *et al.*, 2019). Pembentukan perilaku diawali dari kelompok sosial terkecil yaitu keluarga. Keluarga merupakan kelompok primer yang paling penting di dalam masyarakat. Dalam keluarga, Ibu memegang peranan yang penting karena Ibu merupakan penggerak atau motivator utama dalam membentuk, membina dan meningkatkan

kesadaran akan kesehatan dan lingkungan bagi anggota keluarganya. Ibu juga selalu membersihkan rumah dan lingkungan rumah (Madeira *et al.*, 2019).

Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang penyebab penyakit DBD yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* maka bisa melakukan pencegahan dengan cara kegiatan PSN secara rutin, Ibu akan memiliki perilaku untuk melakukan pencegahan melalui kegiatan PSN dengan baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manalu dan Munif (2016) yang berjudul pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat menunjukkan bahwa hasil wawancara dengan responden tentang frekuensi melakukan PSN didapatkan hasil bahwa (20%) melakukan PSN lebih dari dua minggu sekali dan sebesar (26,1%) melakukan PSN seminggu sekali. Untuk terlaksananya upaya tersebut, maka masyarakat perlu memiliki pengetahuan tentang PSN dalam mengendalikan DBD. Pengetahuan Ibu yang baik dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

Perubahan perilaku masyarakat perlu dilakukan untuk meningkatkan peran masyarakat dalam menurunkan jumlah vektor sangat penting. Karena dengan menurunkan jumlah vektor dapat mengurangi jumlah nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungan dan sekaligus memutus mata rantai penyakit DBD. Untuk itu masyarakat perlu memiliki pengetahuan tentang bagaimana pertumbuhan jentik nyamuk. Salah satunya peningkatan pengetahuan tersebut dapat dilakukan dengan kegiatan penyuluhan tentang DBD maupun pelatihan tenaga Juru Pemantau Jentik (Jumantik) kepada masyarakat. Jumantik yaitu warga masyarakat yang dipilih dan dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN oleh

masyarakat. Tujuannya untuk membantu menggerakkan masyarakat dalam usaha pemberantasan jentik nyamuk dalam menurunkan angka kejadian DBD. Kemenkes sudah mengenalkan program 1 rumah 1 jumantik (Muliawati, 2016). Upaya ini dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada masyarakat dalam penanggulangan DBD. Pengetahuan mengenai PSN sangat penting dalam pemberantasan penyakit DBD. Rendahnya pengetahuan akan membawa pengaruh negatif karena masyarakat tidak mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan pencegahan yang dapat dilakukan (Rau *et al.*, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Haqi (2018) yang berjudul hubungan faktor predisposisi dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* menunjukkan bahwa masih ditemukannya Ibu rumah tangga yang belum memahami pentingnya menguras bak mandi minimal 1x dalam seminggu. Selain itu, kesadaran Ibu rumah tangga untuk melakukan gerakan 3M belum muncul sehingga Ibu rumah tangga masih mencoba merubah perilaku mereka menjadi lebih baik dalam melakukan 3M. Ibu rumah tangga masih terfokus pada cara pemberantasan penyakit DBD dengan cara pengasapan (*fogging*). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan Ibu rumah tangga terhadap perbedaan antara *fogging* dan gerakan 3M.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Hargono (2018) yang berjudul analisis tindakan warga Desa Payaman dalam mencegah penyakit DBD menunjukkan bahwa masih banyak warga yang belum menyadari pentingnya menguras tempat penampungan air seperti bak mandi, bahkan banyak warga yang tidak mengetahui bahwa tempat penampungan airnya mengandung jentik nyamuk.

Dari hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan masyarakat yang belum memahami pentingnya menguras bak mandi untuk memberantas pertumbuhan jentik nyamuk.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah UPT Puskesmas Padasuka pada tanggal 12 Maret 2020 dengan cara survei dan wawancara menunjukkan bahwa masyarakat tinggal di pemukiman padat penduduk dan setelah dilakukan wawancara kepada beberapa Ibu rumah tangga yang berada di wilayah tersebut, peneliti mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan dan sikap Ibu rumah tangga tentang upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk. Beberapa Ibu rumah tangga yang diwawancarai kurang mengetahui konsep upaya pencegahan preventif pertumbuhan jentik nyamuk dan tidak mengetahui pentingnya menguras bak mandi untuk memberantas pertumbuhan jentik nyamuk.

Berdasarkan latar belakang dan beberapa penelitian diatas, menunjukkan betapa pentingnya upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk. Sehubungan dengan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah UPT Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul yang merupakan daerah tertinggi dengan kasus DBD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka permasalahan pada penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap Ibu rumah tangga tentang upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk di wilayah UPT Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap Ibu rumah tangga tentang upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk di wilayah UPT Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, agama dan informasi.
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan Ibu rumah tangga tentang upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk.
- c. Mengidentifikasi gambaran sikap Ibu rumah tangga tentang upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi dan pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi wahana atau lahan untuk memberikan edukasi pada Ibu rumah tangga dalam melakukan pengabdian masyarakat.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang dapat dijadikan dasar untuk merancang program salah satu penanggulangan penyakit DBD di UPT Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk menambah pengetahuan tentang penanggulangan vektor.

d. Bagi Ibu Rumah Tangga

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan Ibu rumah tangga setelah diberikannya penyuluhan tentang upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk.

E. Sistematika Pembahasan

Dari pembahasan hasil penelitian diatas yang berjudul “Tingkat pengetahuan dan sikap Ibu rumah tangga tentang upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk di wilayah UPT Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul” peneliti membagi dalam V BAB, yaitu sebagai berikut.

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini diuraikan latar belakang penelitian, permasalahan-permasalahan yang tercakup pada penelitian, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diambil dari penelitian, dan sistematika penulisan. Pada skripsi ini sistematika pembahasan dituliskan dari BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, dan BAB V.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas tentang teori-teori serta pustaka yang dipakai pada penelitian ini mengenai pengetahuan masyarakat terhadap upaya preventif pertumbuhan jentik nyamuk. Selain itu, pada bab ini membahas beberapa hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini membahas tentang metode yang akan digunakan pada penelitian ini. Metode penelitian memuat secara rinci mengenai jenis penelitian dan metode penelitian untuk mencari jawaban terhadap tujuan penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan mengenai hasil.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan dan saran penelitian. Berisi tentang pemaparan secara singkat kesimpulan, mencakup jawaban yang diperoleh dari interpretasi data yang merupakan jawaban terhadap permasalahan penelitian.