

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Selama bertahun-tahun penyakit Demam Berdarah Dengue telah menjadi masalah yang serius di negara-negara beriklim tropis termasuk di Indonesia. Seluruh wilayah di Indonesia mempunyai risiko untuk terjangkit penyakit ini, sebab baik virus penyebab maupun nyamuk penularnya sudah tersebar luas di perumahan penduduk maupun fasilitas umum diseluruh Indonesia. (Widodo Darmowandowo, 2002).

Penyakit Demam Berdarah Dengue pertama kali di Indonesia ditemukan di Surabaya pada tahun 1968, akan tetapi konfirmasi virologis baru didapat pada tahun 1972. Sejak itu penyakit tersebut menyebar ke berbagai daerah, sehingga sampai tahun 1980 seluruh provinsi di Indonesia kecuali Timor-Timur telah terjangkit penyakit. Sejak pertama kali ditemukan, jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun wilayah yang terjangkit dan secara sporadic selalu terjadi KLB setiap tahunnya. (Kristina, 2004)

Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Berdarah Dengue terbesar terjadi pada tahun 1998, dengan Incidence Rate (IR) = 35,9 per 100.000 penduduk dan Case Fatality Rate (CFR) = 2%. Pada tahun 1999, IR menurun tajam sebesar 10,17%, namun tahun-tahun berikutnya IR cenderung meningkat yaitu 15,99 pada tahun 2000; 21,66 pada tahun 2001; 19,24 pada tahun 2002; dan 23,87 pada tahun 2003. (Kristina, 2004) Sampai akhir tahun 2004, Departemen Kesehatan menetapkan 12 provinsi masuk dalam kategori Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Berdarah Dengue. 12 provinsi tersebut meliputi semua provinsi di seluruh Jawa, Jambi, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Aceh, Nusa Tenggara Timur, dan Nusa Tenggara Barat. Jumlah kasus dari 12 provinsi tersebut sebanyak 12.224 orang dengan jumlah kematian sebesar 218 orang. Kebanyakan kasus demam berdarah ini terjadi di Pulau Jawa karena kepadatan penduduknya ditambah dengan semakin menumpuknya sampah di beberapa kota besar di pulau Jawa. (Departemen Kesehatan R.I., 2002)

Di Provinsi Jawa Barat, penderita Demam Berdarah Dengue pada tahun 2003 ditemukan sebanyak 8.907 orang dengan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 2,26 %. jika dibandingkan dengan kejadian sejak tahun 2000, hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus kesakitan maupun kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue. Pada tahun 2002 diketahui sebanyak 4.817 orang dengan kematian 62 orang (CFR = 1,30 %) dengan kasus baru (Incidence Rate –IR) adalah 12,00 per 100.000 penduduk, dilaporkan oleh seluruh kabupaten/kota. (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2004).

Peningkatan kasus ini dipengaruhi oleh tren kasus pola 5 tahunan setelah kasus tertinggi pada tahun 1998, ternyata berikutnya di tahun 2004 yang mencapai 19.012 penderita dengan kematian 214 orang. (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2004). Sedangkan pada tahun 2005 jumlah kasus DBD yang terjadi di provinsi Jawa Barat adalah 18.771 dengan Incidence Rate (IR) = 46,97 per 100.000 penduduk. (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2005).

Meningkatnya jumlah kasus serta bertambahnya wilayah yang terjangkit disebabkan karena kepadatan penduduk, adanya pemukiman baru, terdapatnya vektor nyamuk hampir diseluruh tanah air, adanya empat sel tipe virus yang bersirkulasi sepanjang tahun dan yang terpenting adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue. (Kristina, 2004)

Pemicu merebaknya penyakit demam berdarah yang terjadi saat ini adalah karena kurangnya perhatian semua pihak terhadap masalah kesehatan lingkungan (Departemen Kesehatan R.I., 2004) Obat untuk pencegahan virus penyakit DBD belum ada, sehingga satu-satunya cara pencegahannya dengan memberantas vektor penyakit ini yaitu nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungan sekitar tempat tinggal. Karena itu dibutuhkan peran serta aktif dari masyarakat dalam menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue ini. (Paiman, 2000)

Karena hal-hal tersebut diatas maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pegetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong Wilayah Kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

1. Bagaimana pengaruh pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue terhadap angka kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.
2. Bagaimana pengaruh sikap masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue terhadap angka kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.
3. Bagaimana pengaruh perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue terhadap angka kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.

## **1.3. Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1. Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor masyarakat yang mempengaruhi pelaksanaan usaha pencegahan terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue.

### **1.3.2. Tujuan Penelitian** Tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pengetahuan masyarakat terhadap usaha pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.
2. Mengetahui sikap masyarakat terhadap usaha pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.
3. Mengetahui perilaku masyarakat terhadap usaha pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.

#### **1.4. Kegunaan Penelitian**

1. Untuk intansi terkait, penelitian ini berguna untuk mengetahui secara lebih jelas mengenai faktor-faktor lingkungan dan masyarakat mempengaruhi angka kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi dan selanjutnya mempermudah penyusunan langkah-langkah pemberantasan dan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue sehingga angka mortalitas dan morbiditas dapat dikurangi.
2. Untuk masyarakat khususnya masyarakat di Kelurahan Nyomplong, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta partisipasi masyarakat dalam pemberantasan dan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue, sehingga untuk selanjutnya masyarakat dapat terhindar dari penyakit Demam Berdarah Dengue ini.
3. Dari segi akademik khususnya bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan mengenai pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.
4. Memberikan masukan kepada penelitian berikutnya mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue terutama pencegahannya.

#### **1.5. Kerangka Pemikiran**

Penyakit demam berdarah dengue merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia sudah merupakan kejadian luar biasa (KLB). Hal itu berdasarkan banyaknya kota di Tanah Air yang dilaporkan mengalami peningkatan kasus DBD. Bahkan, beberapa di antaranya dilaporkan telah merenggut korban jiwa.

Satu-satunya cara pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue adalah dengan pencegahan DBD melalui program pemberantasan vector penyakit yaitu nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungan sekitar tempat tinggal. Karena itu dibutuhkan peran serta aktif dari masyarakat dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas penyakit ini. Keberhasilan program pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue.

## **1.6. Metode Penelitian**

Metode	: Deskriptif
Rancangan	: Cross sectional
Instrumen	: Kuesioner
Teknik pengambilan data	: Survey dengan wawancara langsung
Teknik penarikan sample	: Simple Random Sampling
Responden	: Warga Kelurahan Nyomplong, wilayah kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.
Jumlah populasi	: 2249KK ( 7010orang)
Jumlah Sample	: 340 KK

## **1.7. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **1.7.1. Lokasi Penelitian**

Kelurahan Nyomplong, Wilayah Kerja Pukesmas Pabuaran Kota Sukabumi.

### **1.7.2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan sejak bulan Juni 2006 hingga bulan Agustus 2006, dan proses persiapan, pelaksanaan dan pengolahan hasil penelitian dilakukan selama bulan Agustus 2006 sampai November 2006