

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dari golongan *Arbovirus*. Virus hanya dapat hidup di dalam sel hidup, maka demi kelangsungan hidupnya, virus harus bersaing dengan sel manusia yang ditempati terutama untuk kebutuhan protein. Penyakit demam berdarah dengue mengenai seseorang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk yang menularkan penyakit adalah nyamuk betina dewasa. Nyamuk betina memerlukan darah manusia atau binatang untuk hidup dan berkembang biak. Apabila di sekitar tempat bersarang nyamuk tersebut dijumpai seseorang yang sedang sakit demam berdarah penyakit demam berdarah dengue ringan atau berat. Bila daya tahan tubuh baik dan virus tidak ganas, maka derajat penyakit tidak berat (IDAI, 2009).

DBD merupakan masalah kesehatan global. Angka kejadian DBD meningkat seiring berjalannya waktu. Setidaknya 2,5 juta orang menghadapi risiko terkena penyakit DBD dan 50 juta orang terkena infeksi DBD di seluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2010).

Wabah DBD pertama kali terjadi pada tahun 1780-an secara bersamaan di [Asia](#), [Afrika](#), dan [Amerika Utara](#). Penyakit ini kemudian dikenali dan dinamai Demam Berdarah Dengue (DBD) pada [1779](#). Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami epidemik DBD dan jumlah tersebut telah meningkat lebih dari empat kali lipat di tahun 1995. Pada tahun 2007, dilaporkan terdapat lebih dari 890.000 kasus DBD di Amerika. Penyakit ini sekarang endemik lebih dari 100 negara di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Selatan – Timur, dan Pasifik Barat. Angka kejadian DBD di Asia Selatan – Timur dan Pasifik Barat adalah yang paling tinggi (WHO, 2010).

Demam dengue banyak berjangkit di daerah tropis dan subtropis. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam dengue setiap tahun. Hal ini disebabkan oleh karena curah hujan di Asia yang sangat tinggi terutama di Asia Timur dan Asia Selatan ditambah dengan sanitasi lingkungan yang tidak baik (Wikipedia, 2010).

Jumlah kasus demam berdarah di Indonesia, bila dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara menempati urutan ke-2 setelah Thailand. Insidensinya untuk setiap 100.000 penduduk terus meningkat dari tahun ke tahun. Selain angka kejadian yang cenderung meningkat, penyebarannya juga semakin meluas, seluruh provinsi di Indonesia telah melaporkan kejadian kasus DBD. Jumlah penderita DBD di seluruh Indonesia pada tahun 2007, mencapai 24.349 orang dengan jumlah korban meninggal sebanyak 372 orang. Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama dari 5.644 kasus DBD, jumlah korban meninggal sebanyak 91 orang. Kasus DBD pada awal tahun 2008 sudah mencapai 174 korban dan 14 diantaranya meninggal (I Wayan S, 2008).

Dalam rangka pencegahan DBD Departemen Kesehatan telah mengeluarkan Pedoman Promosi Kesehatan (Promkes), pada pencegahan DBD Pre-patogenesis untuk sasaran individu adalah menghindari gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, untuk sasaran keluarga yaitu dengan cara mencegah berkembangbiaknya nyamuk *Aedes Aegypti*, sedangkan untuk sasaran masyarakat adalah dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD dengan mengikutsertakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD (Depkes RI, 2009).

Pemerintah daerah dan petugas pemberantasan penyakit menular (P2M) Puskesmas Kecamatan Arcamanik telah melakukan pemberantasan DBD dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Warga di lingkungan Kecamatan Arcamanik juga dihimbau untuk melakukan PSN di lingkungan rumah masing-masing. Meskipun demikian jumlah penderita DBD masih tetap tinggi. Hal tersebut mungkin disebabkan masyarakat belum melakukan PSN secara rutin, teratur, dan serentak karna tingkat pengetahuan mengenai DBD masih rendah. Sehubungan dengan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai gejala, pertolongan pertama, vektor, pencegahan dan pemberantasan. Pada penelitian ini, hanya dipelajari tingkat pengetahuan sikap, dan perilaku masyarakat mengenai vektor DBD dan cara pemberantasannya. sehingga, jika tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap vektor DBD dan cara pemberantasannya telah diketahui, maka dapat dilakukan evaluasi mengapa kasus DBD di Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat masih tinggi.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- Bagaimanakah gambaran pengetahuan masyarakat Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat mengenai vektor DBD dan cara pemberantasannya.
- Bagaimanakah gambaran sikap masyarakat Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat mengenai vektor DBD.
- Bagaimanakah gambaran perilaku masyarakat Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat mengenai vektor DBD.

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah untuk sosialisasi pemberantasan DBD masyarakat Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat dalam pemberantasan vektor DBD.

#### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat mengenai vektor DBD.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

- Peneliti mendapatkan pengalaman belajar dan pengetahuan dalam melakukan penelitian.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Perguruan Tinggi**

- Memberi masukan atau tambahan data terbaru untuk penelitian Demam Berdarah *Dengue* selanjutnya.

### 1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

- Memberikan gambaran pengetahuan sikap dan perilaku tentang vektor Demam Berdarah *Dengue* dan cara pemberantasannya.

## 1.5 Landasan Teori

Di daerah Provinsi Jawa Barat, angka kejadian penyakit DBD termasuk tinggi. Hal ini masih menjadi masalah bagi masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan juga Dinas Kesehatan. Padahal pemerintah, dalam hal ini Dinas Kesehatan sudah berusaha dengan berbagai cara untuk mencegah dan mengatasi DBD. Salah satu cara adalah dengan mengadakan penyemprotan dan pengasapan ke rumah-rumah penduduk dengan biaya yang relatif murah sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat.

Upaya-upaya untuk menurunkan angka kejadian DBD belum memberikan hasil yang memuaskan. Hal tersebut membuat peneliti melihat kemungkinan-kemungkinan penduduk setempat tidak menyadari, tidak tahu atau tidak peduli akan bahaya penyakit DBD. Mereka mungkin memandang penyakit DBD tidak berbahaya dan juga hanya berpikir bahawa penyakit DBD terjadi di daerah-daerah kumuh dan berpenduduk padat saja.

Oleh karena itu, perlu diteliti mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat tentang penyakit DBD. untuk mengetahui seberapa jauh peran serta masyarakat dalam memberantas vektor DBD.

## 1.6 Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian yang penulis gunakan adalah sebagai berikut

- Metode penelitian : deskriptif
- Rancangan penelitian : *cross sectional*
- Teknik pengumpulan data : survey, melalui wawancara tertutup terhadap responden
- Instrumen pokok penelitian : kuisisioner
- Populasi : warga Kecamatan Arcamanik
- Teknik sampling : *Multistage random sampling*

## **1.7 Lokasi dan Waktu**

- Lokasi Penelitian  
Kecamatan Arcamanik Provinsi Jawa Barat
- Waktu Penelitian  
Bulan Desember 2012 – Desember 2013