

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan menyebar cepat di berbagai negara, menginfeksi sekitar 390 juta orang setiap tahun, terutama di daerah tropis dan subtropis. Gejala dapat muncul setelah gigitan nyamuk dan bisa berbahaya, termasuk perdarahan (Kemenkes RI, 2018). Infeksi virus *dengue* dapat bervariasi dari tanpa gejala hingga kondisi serius seperti demam berdarah *dengue* (DBD), yang dapat menyebabkan kebocoran plasma dan penumpukan cairan dalam tubuh, mengganggu pernapasan dan fungsi organ vital. Ini menunjukkan pentingnya penanganan medis yang tepat untuk gejala infeksi *dengue* yang beragam (Abd Almoneim Mohammed Ali, dkk., 2020).

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* berkembang dengan cepat di seluruh dunia dengan vektor utamanya, nyamuk *Aedes Aegypti*. Jumlah kasus pasti demam berdarah tidak dilaporkan karena sebagian besar kasus tidak bergejala atau ringan dan dapat ditangani sendiri. Namun, WHO melaporkan jumlah kasus demam berdarah bertambah delapan kali lipat lebih banyak dalam jangka waktu dua dekade terakhir, di tahun 2000 dari 505.430 kasus menjadi sekitar 2,4 juta lebih kasus di tahun 2010 serta 4,2 juta kasus di tahun 2019. Menurut laporan, antara tahun 2000 dan 2015, jumlah kematian akibat penyakit ini meningkat dari 960 menjadi 4.032 kasus. Hampir setengah dari populasi dunia, atau lebih dari 3,9 miliar individu, saat ini berisiko terkena penyakit ini. Saat ini, kondisi endemis ada di sekitar 129 negara di seluruh Afrika, Amerika, Asia Tenggara, Mediterania Timur, dan Pasifik Barat. (Bilgo, dkk., 2024).

Selama bertahun-tahun benua Asia, khususnya Asia Tenggara menjadi pusat kasus DBD. Penyebaran virus DBD juga dipengaruhi oleh kondisi iklim di berbagai negara Asia Tenggara, terutama suhu, curah hujan dan kelembaban yang relatif. Cuaca yang hangat dan peningkatan pergerakan manusia hanya

memiliki dampak kecil pada penyebaran virus. Indonesia sebagai negara tropis di Asia Tenggara memiliki kelembapan yang cukup tinggi menjadi pemicu cepatnya penularan DBD. Setelah Thailand, Indonesia memiliki jumlah kasus demam berdarah tertinggi kedua di dunia, menurut WHO (Antoro, dkk., 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 di Indonesia terjadi penurunan kasus DBD dalam rentan waktu 2022-2023. Pada tahun 2022 kasus DBD sebanyak 143.266 dengan jumlah kematian 1.237 kasus. Jumlah tersebut menurun di tahun 2023 yaitu 114.720 kasus dengan jumlah kematian 894 kasus. Angka kesakitan DBD tahun 2023 berkurang pada 2022, dari 52,1 berubah menjadi 41,4 di tahun 2023 per 100.000 penduduk. Selain itu *Case Fatality Rate* (CFR) juga mengalami penurunan yang baik yaitu dari 0,86% di tahun 2022 menjadi 0,78% di tahun 2023. Terdapat 10 provinsi yang menunjukkan jumlah CFR tertinggi diatas 1% dimana 3 provinsi dengan CFR tertinggi yaitu Jawa Tengah (2,15%), Bengkulu (1,84%), dan Kepulauan Bangka Belitung (1,35%).

Secara umum, Penyebab utama Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia adalah vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk-nyamuk dari spesies ini cenderung berkembang biak di daerah perkotaan yang padat penduduk, dengan kondisi lingkungan yang mendukung, seperti tempat pembuangan sampah yang buruk, sumber air, serta suhu dan kelembaban yang ideal, serta pH air yang sesuai untuk pertumbuhan mereka. Faktor-faktor ini berkontribusi pada tingginya populasi nyamuk *Aedes spp* (Dewangga, 2022). Penyebaran vektor penyebab demam berdarah, sering kali meningkat pada musim hujan, ketika genangan air muncul di berbagai tempat, memberikan kondisi ideal bagi nyamuk untuk berkembang biak. Genangan air ini menjadi lokasi perindukan yang sempurna, memungkinkan populasi nyamuk untuk tumbuh pesat dan meningkatkan risiko penularan penyakit demam berdarah kepada masyarakat. Dengan demikian, musim hujan menjadi periode kritis yang perlu diwaspadai untuk mencegah penyebaran demam berdarah (Ratna Anggraini, dkk., 2021).

Salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus demam *dengue* yang tinggi adalah Jawa Barat. Jawa Barat mencatat 23.959 kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada tahun 2021, dengan 12.332 kasus pada laki-laki dan 11.627

kasus pada perempuan, menjadikannya provinsi dengan jumlah kasus DBD terbanyak di Indonesia. Selain itu, *insiden rate* (IR) DBD di Jawa Barat berada di urutan keenam nasional, dengan angka 47,6 per 100.000 penduduk (Ayuningtyas, 2023). Namun dalam perkembangannya kasus DBD di Jawa Barat mengalami penurunan. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2023 terdapat 19.328 kasus DBD. Jumlah kasus tersebut menurun dibandingkan tahun 2022 yaitu 36.608. Selain itu, probabilitas terjadinya demam dengue telah menurun secara signifikan dari 72 menjadi 38 kejadian per 100.000 orang. Tingkat kematian, atau CFR, juga dapat digunakan untuk mengukur tingkat keparahan masalah demam *dengue* selain dari tingkat morbiditas.. Angka kematian di Jawa Barat mencapai 134 dengan angka CFR 0,69% lebih kecil jika dibandingkan pada tahun 2022 yaitu 0,83%.

Prevalensi kasus demam *dengue* di Kabupaten Cirebon menurut data profil kesehatan tahun 2023 adalah 728 kasus. Jumlah kematian adalah 5 orang dengan tingkat kematian kasus (CFR) sebesar 0,7%. Angka insidensi demam dengue adalah 76,3% per 100.000 populasi. Ada beberapa kecamatan di Kabupaten Cirebon yang mempunyai kasus DBD tertinggi di tahun 2023. Kecamatan dengan kasus tertinggi diantaranya adalah Ciledug sebanyak 62 kasus, Babakan sebanyak 38 kasus, dan Weru 31 kasus. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon melaporkan bahwa 1.833 kasus demam berdarah dilaporkan pada tahun 2024. Jumlah tersebut meningkat 1.105 dari tahun 2023. Jumlah kasus meninggal sebanyak 6 orang dengan angka kematian 0,33%. Kecamatan dengan kasus DBD tertinggi pada tahun 2024 diantaranya adalah Ciledug sebanyak 90 kasus, Plumbon sebanyak 84 kasus, dan Babakan 73 kasus.

Menurut data dari Puskesmas Ciledug jumlah kasus DBD pada tahun 2024 sebanyak 90 orang. Jumlah kasus DBD tersebut menjadi yang tertinggi di Kabupaten Cirebon pada tahun 2024. Terdapat 10 kelurahan yang menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Ciledug. Tiga desa dengan kasus DBD terbanyak yaitu Jatiseengkidul sebanyak 18 kasus, Damarguna sebanyak 14 kasus dan Leuweunggajah 12 kasus.

Keberadaan kasus DBD di Indonesia sudah ditemukan sejak tahun 1968 hingga saat ini yang sudah tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 provinsi. Pemerintah sudah mengupayakan berbagai strategi pencegahan dan pengendalian DBD seperti PSN 3M Plus melalui Gerakan 1 rumah 1 jumantik, menanam tanaman pengusir nyamuk, penggunaan lotion anti nyamuk, dan ikanisasi untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat DBD (Kemenkes, 2020).

Pendirian Desa Siaga, di mana masyarakat desa diajarkan keterampilan dan pengetahuan praktis untuk mencegah Penyakit Tropis Terabaikan (NTD) dan vektor penyebab penyakit, adalah cara lain pemerintah mendukung program promosi kesehatan. Untuk mengawasi pelaksanaan inisiatif PSN di komunitas, pemerintah juga melibatkan kader Jumantik, atau pemantau larva. Melalui penciptaan kader Jumantik ini, inisiatif pengobatan dan rehabilitasi dapat dilakukan tanpa mengorbankan keterlibatan masyarakat dan kontribusinya dalam mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang ideal. (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan penelitian Suartni, (2022) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan demam berdarah *dengue* menunjukkan bahwa dari 41 responden dengan pengetahuan baik, 4 responden (9,8%) masih melakukan tindakan pencegahan DBD dengan kurang baik. Di sisi lain, dari 55 responden dengan pengetahuan kurang baik, mayoritas, yaitu 49 responden (89,1%), juga melakukan pencegahan dengan kurang baik. Menurut analisis statistik *chi-square*, $p < 0,05$ karena nilai p adalah 0,000. Ini menunjukkan bahwa di wilayah operasional UPID Puskesmas 1 Jembrana, Kabupaten Jembrana, pada tahun 2022, terdapat hubungan yang substansial antara pengetahuan dan langkah-langkah pencegahan terhadap penyakit *dengue*.

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa diantara strategi untuk menaikkan pengetahuan adalah melalui pemberian informasi guna mendapat hidup sehat, salah satu diantaranya melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Pendidikan berupa pengetahuan yang didapat bisa mendorong manusia untuk bertindak sejalan dengan pengetahuan tersebut. Oleh karena itu, kesimpulan

yang didapat adalah pendidikan kesehatan adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta praktik seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian tentang risiko demam berdarah *dengue* (DBD) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Jatiseeng Kidul Kecamatan Ciledug".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Jatiseeng Kidul Kecamatan Ciledug?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat dengan upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Jatiseeng Kidul Kecamatan Ciledug.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui karakteristik responden

1.3.2.2 Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat di Desa Jatiseeng Kidul Kecamatan Ciledug tentang pencegahan demam berdarah *dengue*.

1.3.2.3 Untuk mengetahui upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Jatiseeng Kidul Kecamatan Ciledug.

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat dengan upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Jatiseeng Kidul Kecamatan Ciledug.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan tentang pengetahuan demam berdarah *dengue* (DBD) dan upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan mampu menambah wawasan bagi masyarakat tentang demam berdarah *dengue* (DBD) dan mampu melaksanakan upaya pencegahan DBD.

1.4.2.2 Bagi ITEKES Mahardika

Diharapkan bisa menjadi sumber referensi dalam pengembangan ilmu di ITEKES Mahardika mengenai upaya pencegahan DBD.

1.4.2.3 Bagi UPT Puskesmas Ciledug

Diharapkan hasil dari penelitian mampu memberikan informasi dan gambaran pengetahuan dan upaya pencegahan DBD.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel faktor penyebab lain yang berkaitan dengan DBD.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian penulis yaitu:

- 1.5.1. Zulaikhah Umami, 2014 melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Masyarakat terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* pada Masyarakat di RW 002 Kelurahan Pamulang Barat". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh hubungan pengetahuan masyarakat di RW 002 Pamulang Barat terhadap praktik pencegahan demam berdarah *dengue*. Desain penelitian ini adalah dengan *correlation*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *proporsionate clustering sampling*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti

yaitu pengambilan sampel, peneliti menggunakan rumus *slovin*. Sedangkan persamaan pada penelitian ini yaitu variabel satu dan dua.

- 1.5.2. Suartini, Ni Wayan, 2022 melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 1 Jembrana Kabupaten Jembrana". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan demam berdarah *dengue*. Desain penelitian ini adalah dengan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Stratified Sampling*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu pengambilan sampel, peneliti menggunakan rumus *slovin*. Sedangkan persamaan pada penelitian ini yaitu variabel satu dan pendekatan penelitian.
- 1.5.3. Amalia, 2022 melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga dengan Pencegahan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Donggola". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan pencegahan kejadian demam berdarah *dengue*. Desain penelitian ini adalah dengan metode studi analitik dengan pendekatan *case controll*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus *slovin*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pendekatan penelitian, peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan persamaan pada penelitian ini yaitu variabel satu.
- 1.5.4. Laukon, Michel Tania, 2023 melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Air Salobar Kota Ambon Tahun 2023". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue*. Desain penelitian ini adalah dengan metode studi deskriptif dengan pendekatan

cross sectional. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu pengambilan sampel, peneliti menggunakan rumus slovin. Sedangkan persamaan pada penelitian ini yaitu pendekatan penelitian.