

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) ialah penyakit menular yang diakibatkan oleh virus Dengue serta ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit mengakibatkan banyak kasus ditemukan pada musim hujan, pada saat timbulnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Tidak hanya iklim dan kondisi lingkungan, sebagian penelitian menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas, kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan serta pengendalian DBD (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Keterlibatan masyarakat dalam pencegahan DBD sangat dibutuhkan karena sangat mustahil memutus rantai penularan jikalau masyarakatnya tidak ikut serta sama sekali. Peran serta masyarakat ini dapat dilakukan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit DBD. Perilaku pencegahan penularan penyakit DBD yang dapat dilakukan oleh masyarakat adalah dengan memberantas jentik nyamuk, menghindari gigitan nyamuk, serta pengendalian nyamuk dewasa. Pemberantasan jentik nyamuk dapat dilakukan melalui pengawasan jentik nyamuk di rumah, tindakan 3M (menguras, menutup, dan mengubur) dan penaburan bubuk abate. Ketidakberhasilan pemberantasan DBD secara menyeluruh dapat terjadi dikarenakan tidak seluruh masyarakat ikut berperan serta dalam usaha pencegahan tersebut. Kesadaran dan kepedulian masyarakat merupakan kunci awal dari menurunnya angka DBD di suatu daerah atau wilayah (Suryahadi S & Kartika, 2016).

Hubungan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD yang mempengaruhi penyebar luasan DBD diantaranya yaitu kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, urbanisasi meningkat, perubahan iklim, pertumbuhan ekonomi, ketersediaan air bersih dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI 2017). Tingginya kasus demam berdarah dengue sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat. Sebagian besar masyarakat telah mengetahui program pemberantasan nyamuk demam berdarah melalui kegiatan 3M plus (menguras, mengubur, menutup dan tidak menaruh baju bergantung di sembarang tempat), namun sebagian besar tidak banyak yang melaksanakannya mudah berkembang biak dan risiko terkena penyakit demam berdarah dengue semakin tinggi (Supratman, 2013).

World Health Organization (WHO) menuturkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus bertambah menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 960 menjadi 4032 sepanjang 2015. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, namun wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah saat ini terdapat di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah (WHO 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2020 kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2020 tercatat sebanyak 108.303 kasus di Indonesia. Sejalan dengan jumlah kasus, kematian karena DBD pada tahun 2020 yaitu sebanyak 747 kematian. Kesakitan dan kematian dapat digambarkan dengan menggunakan indikator incidence rate (IR) per 100.000 penduduk dan case fatality rate (CFR) dalam bentuk persentase. Provinsi dengan IR DBD tertinggi yaitu Bali (273,1), Nusa Tenggara Timur (107,7), dan DI Yogyakarta (93,2). Sedangkan provinsi dengan IR DBD terendah yaitu Aceh (0,0), Maluku (4,2), Papua (5,0). Untuk penyakit Demam Berdarah

Dengue (DBD) ada 2 (dua) indikator yang dikerjakan yaitu indicator Incidence Rate (IR) dan Case Fatality Rate (CFR) penyakit DBD. Incidence Rate adalah untuk melihat frekuensi penyakit atau kasus baru yang berjangkit di masyarakat pada kurun waktu tertentu (1 tahun).

Jawa Barat merupakan provinsi tertinggi yang tercatat persebaran virus dengunya paling banyak. Virus ini menyerang berbagai kota maupun kabupaten di Jawa Barat salah satunya yaitu Kota Bandung. Sebaran jumlah kasus DBD di Jawa Barat tahun 2013, 26 kabupaten / kota melaporkan kejadian DBD dengan kasus tertinggi di Kota Bandung. Angka insiden DBD tahun 2013, lima kasus tertinggi pada wilayah kota yaitu Cirebon, Tasikmalaya, Cimahi, Sukabumi dan Bandung (Astuti, Fuadzy, & Prasetyowati, 2016).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Kabupaten Sumedang. Latar belakangnya meliputi tingginya angka kasus DBD, bahkan menjadi salah satu daerah dengan kasus tertinggi di Jawa Barat. Faktor-faktor seperti perubahan iklim, kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan turut memengaruhi penyebaran DBD di wilayah ini.

Pada tahun 2024, Kabupaten Sumedang mengalami peningkatan signifikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dibandingkan tahun sebelumnya. Hingga bulan Oktober 2024, tercatat 2.341 kasus DBD dengan 7 kematian, meningkat tajam dari 1.308 kasus dan 3 kematian pada tahun 2023. Data kasus DBD di Kabupaten Sumedang secara keseluruhan menunjukkan peningkatan yang signifikan. Hingga tahun 2024, tercatat 2.341 kasus DBD. Data kasus DBD di Puskesmas Kecamatan Cibugel pada tahun 2024-2025 tercatat 40 kasus DBD.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD di Indonesia telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang pemberantasan penyakit DBD, yang mana menitik beratkan pada upaya pencegahan dengan metode gerakan

PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), kemudian Kementerian Kesehatan menyusun strategi penguatan pelayanan kesehatan melalui pendekatan keluarga dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, termasuk upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Arbovirus, khususnya penyakit DBD.

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai hubungan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD yang berperan dengan perilaku masyarakat dalam penyebaran DBD serta pentingnya pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan DBD.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah disampaikan di atas Permasalahan tersebut menjadi kesenjangan dengan kejadian kasus DBD yang terus meningkat di wilayah desa cibugel apakah terdapat hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Cibugel Kabupaten Sumedang?

1.3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui hubungan antara perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD pada masyarakat Desa Cibugel Kabupaten Sumedang

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di Desa Cibugel Kabupaten Sumedang.
2. Mengetahui Kejadian DBD pada masyarakat di Desa Cibugel Kabupaten Sumedang.
3. Mengetahui Hubungan Perilaku Pencegahan DBD dengan Kejadian DBD Di desa Cibugel Kabupaten Sumedang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan Sebagai tambahan referensi ilmiah dalam bidang keperawatan komunitas mengenai Perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD.

2.) Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta sebagai referensi bagi tenaga Kesehatan dan Pemerintah setempat dalam melakukan observasi bagaimana perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD khususnya tenaga kesehatan dan Pemerintah setempat di Desa Cibugel Kabupaten Sumedang.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan komunitas untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya mengetahui perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue.

c. Bagi Peneliti

Bagi Peneliti diharapakan hasil penelitian ini Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang modal sosial dalam pencegahan demam berdarah.

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman mengenai hal-hal baru yang didapatkan dalam hasil penelitian serta sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian lain yang berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD.

1.5 Keaslian Penelitian

- 1) Hasan Husin , Riska Yanuarti , dan Mutia Ade Fandini (2020) berjudul “Hubungan Perilaku Keluarga dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap keberadaan Jentik Nyamuk di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu” bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku keluarga dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) terhadap keberadaan jentik nyamukdi Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2-10 agustus 2019 dengan menggunakan desain cross-sectional. Jumlah sampel penelitian yaitu 66 KK yang dipilih menggunakan metode simple random sampling. Analisis yang digunakan yaitu uji chi square metode ini sejalan dengan penelitian.
- 2) Manalu, H. S. P., & Munif, A. (2016) dengan judul Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan, dan perilaku masyarakat terhadap pengendalian pencegahan DBD di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. Desain penelitian menggunakan *Cross Sectional* dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, dilakukan pada 600 responden pada empat Kota/Kabupaten yang mempunyai endemisitas yang paling tinggi yang berkaitan dengan masalah penelitian, yang diambil secara simple random sampling metode ini sejalan dengan penelitian.