

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue merupakan masalah kesehatan yang signifikan di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Selama lima dekade terakhir, virus yang menyebabkan penyakit ini telah meningkat prevalensinya tiga puluh kali lipat. Penyakit ini biasanya menyerang anak-anak di bawah usia lima belas tahun, tetapi sekarang juga menyerang orang dewasa. Demam berdarah telah muncul sebagai penyakit yang ditularkan melalui vektor yang paling umum dan terus meningkat di seluruh dunia. Di seluruh dunia, 2,5 miliar orang tinggal di negara-negara yang endemik demam berdarah dan berisiko tertular demam berdarah, sementara 1,3 miliar orang tinggal di wilayah yang banyak terjadi demam berdarah (WHO, 2020 dalam Awatiful dkk., 2024).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit akibat virus dengue yang menyebar lewat gigitan nyamuk betina jenis *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk ini banyak ditemukan di berbagai wilayah Indonesia, kecuali daerah yang terletak di atas 100 meter dari permukaan laut (Isminah, 2013 dalam Mangoli dkk., 2022).

Demam Berdarah Dengue (DBD) ditemukan di lebih dari 100 negara di seluruh dunia, yang memengaruhi sekitar 40% populasi global, yang setara dengan sekitar 3 miliar orang yang tinggal di wilayah berisiko tinggi. Setiap tahun, hampir 400 juta orang terjangkit demam berdarah, dengan sekitar 100 juta orang jatuh sakit, dan 22.000 kematian akibat penyakit tersebut. Di kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia, masih menjadi salah satu kawasan yang mengalami kejadian demam berdarah dengue (WHO, 2019 dalam Ahmad dkk., 2023).

Kasus demam berdarah pertama kali tercatat di Indonesia pada tahun 1968, tepatnya di kota Surabaya. Saat itu, terdapat 58 kasus yang

terkonfirmasi, dengan 24 kasus di antaranya mengakibatkan kematian. Angka kematian akibat penyakit ini mencapai 41,3%. Setelah kejadian tersebut, demam berdarah menyebar ke berbagai daerah di Indonesia (Sartiwi dkk., 2019).

Penyebaran demam berdarah dengue telah menunjukkan tren peningkatan yang cukup signifikan di berbagai belahan dunia. Virus dengue diperkirakan mengancam sekitar 3,9 miliar orang yang tersebar di 128 negara. Selain itu, jumlah kasus yang tercatat setiap tahunnya juga terus meningkat, mulai dari sekitar 2,2 juta pada tahun 2010 hingga mencapai lebih dari 3,34 juta kasus pada tahun 2016. Kondisi ini menunjukkan bahwa demam berdarah dengue masih menjadi masalah kesehatan global yang serius dan memerlukan perhatian serta upaya pencegahan yang lebih intensif (WHO, 2021 dalam Chayany Regitha dkk., 2024).

Pada tahun 2024, Indonesia melaporkan 88.593 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan jumlah kematian 621 orang. Berdasarkan laporan tersebut, dari 456 kabupaten/kota di 34 provinsi, kematian akibat DBD terjadi di 174 kabupaten/kota di 28 provinsi (Kemenkes, 2024 dalam Chayany Regitha dkk., 2024).

Pada tahun 2020, provinsi Jawa Barat mencatat jumlah kasus demam berdarah dengue (DBD) tertinggi di Indonesia, yaitu sebanyak 18.608 kasus. Di tahun yang sama, Jawa Barat juga mencatat angka kematian akibat DBD paling tinggi, yaitu mencapai 150 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2021a). Tingkat Incidence Rate (IR) DBD Jawa Barat lebih besar dibandingkan dengan rata-rata nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2022 dalam Annashr dkk., 2024). Jawa Barat menempati peringkat keenam tertinggi di Indonesia untuk tingkat IR DBD, dengan angka sebesar 47,8 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2022 dalam Annashr dkk., 2024).

Kementerian Kesehatan mengumumkan bahwa Jawa Barat (Jabar) menjadi provinsi dengan jumlah kasus DBD aktif dan angka kematian tertinggi. Pada tahun 2023, Jawa Barat melaporkan 114.720 kasus DBD dengan jumlah kematian 894 orang. Memasuki minggu ke-22 tahun 2024,

jumlah kasus demam berdarah dengue di Indonesia tercatat mengalami peningkatan, mencapai total 119.709 kasus. Meskipun kasus bertambah, angka kematian akibat DBD justru mengalami penurunan, dengan jumlah kematian sebanyak 777 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Cirebon, kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Cirebon pada Januari hingga April 2024 mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya pada kurun waktu yang sama. Jumlah kasus DBD pada Januari hingga April 2023 tercatat sebanyak 70 kasus. Namun pada Januari hingga April 2024, angka tersebut meningkat tajam menjadi 164 kasus, termasuk satu kasus yang dilaporkan meninggal dunia (Hidayah, 2024).

Data Dinas Kesehatan Kota Cirebon menunjukkan Puskesmas Larangan Kota Cirebon pada tahun 2024 menempati urutan ke-4 dalam kasus DBD. Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 30 kasus. Namun, pada tahun 2023, terjadi penurunan jumlah kasus menjadi 17, menunjukkan adanya perbaikan atau upaya pencegahan yang lebih efektif. Sayangnya, pada tahun 2024 jumlah kasus kembali meningkat secara signifikan menjadi 46 kasus. Hal ini mengindikasikan perlunya evaluasi terhadap strategi pencegahan DBD yang telah diterapkan, serta peningkatan kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue. Kasus DBD muncul diakibatkan karena faktor lingkungan dan perilaku masyarakat, dari faktor lingkungan nyamuk penyebab DBD berkembang biak di tempat yang gelap dan lembab, misalnya di genangan air dan tempat sampah yang menampung air yang dapat menjadi tempat nyamuk untuk bertelur dan berkembang biak. Dari faktor perilaku masyarakat yang dapat menjadikan perkembangbiakan nyamuk DBD yaitu perilaku masyarakat yang sering menggantung pakaian, tidak menguras tempat penampungan air, membiarkan barang bekas yang menampung air hujan. Dari kedua faktor tersebut dapat menjadikan perkembangbiakan nyamuk

DBD, nyamuk dapat bertelur di tempat penampungan air selanjutnya menjadi jentik nyamuk dan berkembangbiak menjadi nyamuk dewasa dan dapat menularkan virus dengue melalui nyamuk betina dan menyebabkan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Lawrence Green menyebutkan bahwa sikap merupakan unsur predisposisi yang menjadi landasan atau pendorong bagi seseorang untuk melakukan tindakan, khususnya pemberantasan sarang nyamuk. Sikap dan perilaku merupakan faktor yang saling terkait dan seharusnya berperan aktif dalam membentuk dan mendorong tindakan, seperti pemberantasan sarang nyamuk (Mahendra dkk., 2019). Semakin kuat sikap positif seseorang terhadap suatu perilaku, semakin besar kemungkinan mereka akan bertindak sesuai dengan sikap tersebut. Jika seseorang berada dalam situasi yang memungkinkannya untuk menyampaikan perasaannya secara bebas, perilaku yang ditunjukkan dapat mewakili sikapnya yang sebenarnya (Dewi & Azam, 2018).

Tercapainya perilaku positif dalam suatu masyarakat diyakini sangat dipengaruhi oleh pandangan mereka. Ketika seseorang gagal menunjukkan perilaku yang tepat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah, hal itu sering kali disebabkan oleh tidak adanya sikap yang tepat. Akibatnya, kasus demam berdarah dapat meningkat, sehingga meningkatkan kemungkinan kematian akibat penyakit ini. Efek dari kondisi ini tidak hanya dialami oleh mereka yang terlibat langsung, tetapi juga dapat menyebabkan kerugian material dan moral yang signifikan (Rojali dan Amalia, 2020 dalam Rastika Dewi dkk., 2022).

Menurut Lawrence Green (1974) mengidentifikasi tiga faktor utama yang memengaruhi perilaku. Faktor awal adalah predisposisi, yang meliputi usia, jenis kelamin, golongan pendapatan, profesi, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dianut dalam memengaruhi tindakan untuk memberantas sarang nyamuk. Faktor kedua adalah dukungan, yang berkaitan dengan ada atau tidaknya sumber daya kesehatan atau metode dalam memberantas tempat berkembang biaknya nyamuk. Faktor terakhir

adalah pendorong, yang meliputi sikap dan tindakan petugas kesehatan, kelompok referensi, perilaku tokoh masyarakat dan agama, serta peraturan atau norma yang relevan dalam mendorong keterlibatan masyarakat dalam memberantas tempat berkembang biaknya nyamuk (Mahendra dkk., 2019).

Upaya pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD), masyarakat adalah orang-orang yang bermukim di suatu wilayah yang memegang peranan penting dalam menghentikan penyebaran DBD. Keterlibatan masyarakat sangat penting bagi efektivitas program PSN DBD, karena tugas pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk tidak dapat dilakukan hanya oleh pemerintah atau tenaga kesehatan; kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemberantasan sarang nyamuk ini akan menumbuhkan kemauan atau niat untuk melakukan tindakan pencegahan. Kesiapan ini merupakan kecenderungan yang berujung pada tindakan nyata untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk. Teori Green menyoroti bahwa sikap pribadi dapat menjadi indikator dalam menilai perilaku yang bertujuan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk demam berdarah dengue (Notoatmodjo, 2007 dalam Dewi & Azam, 2018)

Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dikenal luas dengan slogan 3M, yaitu mengosongkan, menutup, dan mengubur tempat penampungan air. Saat ini, inisiatif ini telah bertransformasi menjadi 3M Plus, dengan memasukkan langkah-langkah pencegahan ekstra. Selain menerapkan 3M, kita juga harus melakukan tindakan tambahan, seperti mengganti air dalam vas bunga, memperbaiki wastafel yang bocor atau rusak, menutup lubang pada bambu, dan membersihkan atau mengeringkan area yang dapat menampung air, seperti tiang atau ember. Tanaman lain juga harus ditempatkan di area yang tidak menampung air hujan untuk menghindari tempat berkembang biaknya nyamuk (Kemenkes, 2017 dalam Agustini Aat, 2021). Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap gerakan 3M Plus dan pengelolaan lingkungan berdampak pada penurunan kasus DBD. Jika pelaksanaan PSN menunjukkan peningkatan yang konsisten, perilaku

masyarakat seperti kebiasaan menampung air untuk keperluan sehari-hari, seperti menampung air sumur, air hujan, membuat bak mandi atau drum/toples tanpa penutup yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk atau tidak melakukan pengawasan terhadap tempat penampungan air, akan menurun (Kurniawati dkk., 2020 dalam Yupita dkk., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara tidak terstruktur pra penelitian dengan pemegang program Demam Berdarah Dengue Puskesmas Larangan Kota Cirebon, kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Larangan masih ditemui masyarakat yang membuang sampah sembarangan dan masih terdapat tempat-tempat yang menampung air hujan yang dibiarkan begitu saja sehingga menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk DBD, perilaku masyarakat yang sering menggantung pakaian di dalam rumah juga masih ada, kegiatan menguras tempat penampungan air juga jarang dilakukan sehingga keberadaan jentik nyamuk masih ditemui. Pelaksanaan penyuluhan mengenai DBD pada kegiatan sapa pagi terlaksana dengan baik. Namun demikian pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) masih mengalami hambatan karena tidak semua masyarakat mau melaksanakan PSN, dan belum sepenuhnya menerapkan langkah-langkah pencegahan yang diperlukan. Hal ini terlihat dari kurangnya keterlibatan aktif masyarakat dalam program PSN, meskipun kegiatan seperti Gerakan Masyarakat dan Pemberantasan jentik telah diperkenalkan untuk meningkatkan kesadaran.

Kurangnya pemahaman dapat memengaruhi sikap masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) DBD. Sikap yang kurang mendukung dapat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, terutama pada tempat penampungan air dan sampah yang dapat menjadi sarang nyamuk. Meskipun PSN dengan metode 3M Plus tergolong mudah dan berbiaya rendah, kenyataannya masih banyak masyarakat yang tidak melaksanakannya secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa sikap masyarakat terhadap kebersihan dan pencegahan DBD berperan penting dalam menentukan perilaku mereka dalam upaya pemberantasan sarang

nyamuk. Tanpa penjadwalan yang efektif dan partisipasi masyarakat yang tinggi, upaya pemberantasan sarang nyamuk tidak akan mencapai hasil yang diharapkan dalam mengurangi kasus demam berdarah dengue (DBD). Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Sikap dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Kota Cirebon”.

## **1.2 Rumusan Penelitian**

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah ini adalah apakah ada hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Larangan Kota Cirebon.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Larangan Kota Cirebon.

### **b. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi sikap masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Kota Cirebon.
2. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Kota Cirebon
3. Menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Kota Cirebon.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai Hubungan Sikap dengan Perilaku dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD.

### **b. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi ITEKES Mahardika**

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan profesi S1 Kesehatan Masyarakat dan meningkatkan ilmu pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat tentang perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) DBD.

#### **2. Bagi Masyarakat**

Dengan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi masyarakat dan diharapkan peran serta masyarakat dalam usaha memberantas nyamuk aedes aegypti.

#### **3. Bagi UPT Puskesmas Larangan**

Memberikan informasi tentang sikap dengan perilaku masyarakat untuk memberantas nyamuk sehingga dapat diambil langkah-langkah dan strategi yang positif bagi pengembangan program penanggulangan dan pemberantasan penyakit menular kearah yang lebih baik.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan studi atau penelitian lanjutan yang relevan dengan topik penelitian ini.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang hampir memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan dapat dilihat sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Edi Nugroho (2024) dengan judul Hubungan Sikap dengan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD pada Masyarakat di Dusun Batan Desa Blaru Kecamatan Badas Kabupaten Kediri Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, uji analisa data yang digunakan uji *Rank Spearman*. Populasi penelitian ini adalah kepala keluarga/anggota keluarga dengan sampel 88 kepala keluarga di Dusun Batan Desa Blaru Kabupaten Kediri, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dan alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner.

Persamaan : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai kesamaan jenis penelitian menggunakan korelasional jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, uji analisa data yang digunakan uji *Rank Spearman*, dan alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner.

Perbedaan : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai perbedaan pada sampling, teknik penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan teknik *total sampling*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nabila (2022) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD di Dusun Karang Desa Karang Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, uji analisa data yang digunakan uji *chi square*. Populasi penelitian ini adalah masyarakat Dusun Karang, Desa Karang, Kecamatan Balong sejumlah 200 Kepala Keluarga, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dan alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner.

Persamaan : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai kesamaan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dan alat ukur yang digunakan adalah kuisioner.

Perbedaan : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai perbedaan pada variabel independent terdapat dua variabel yaitu (pengetahuan dan sikap), teknik penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* dan uji analisa data yang digunakan uji *Chi Square*. Sedangkan, pada penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan teknik *total sampling* dengan uji analisa data yaitu *Uji Rank Spearman*, dan alat ukur yang digunakan adalah kuisioner.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti dkk., (2021) dengan judul . Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga Penderita Demam Berdarah Dengue tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdami. Jenis Penelitian menggunakan metode korelasi dan observasional dengan pendekatan *cross sectional*, uji analisa data yang digunakan uji *Spearman's Rho*. Populasi penelitian ini adalah Keluarga Penderita DBD, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dan alat ukur yang digunakan adalah kuisioner.

Persamaan : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai kesamaan jenis penelitian menggunakan korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, uji analisa data yang digunakan uji *Spearman*, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dan alat ukur yang digunakan adalah kuisioner..

Perbedaan : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai perbedaan pada variabel independen dan variabel dependen.