

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF) menjadi penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan disebarkan oleh nyamuk. Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes*, terutama *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus* yang mengandung virus *Dengue* dengan Famili *Flaviviridae*, dengan genusnya adalah *flavivirus*. Virus *dengue* memiliki empat macam serotipe yaitu Den 1, Den 2, Den 3, dan Den 4 dengan ciri-ciri demam tinggi mendadak disertai manifestasi pendarahan dan bertedensi menimbulkan rejatan dan kematian. Demam Berdarah Dengue (DBD) banyak menyerang anak-anak, remaja, orang dewasa dan infeksi dari berbagai serotipenya, Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang semua kelompok umur (Soedarto, 2019).

Demam Berdarah Dengue (DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati posisi pertama dalam jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) setiap tahunnya. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), perkembangan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di tingkat dunia semakin meningkat pada 100 negara di tahun 1954-1959, dan pada tahun 2000-2009 terjadi peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada 60 negara di dunia. Inilah yang menjadi kekhawatiran dunia terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dikenal sebagai penyakit menular melalui gigitan nyamuk yang dapat menimbulkan wabah yang tidak jarang menimbulkan kematian (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup serius di dunia. Diperkirakan terdapat 2,5 miliar atau 40% dari populasi penduduk dunia mempunyai risiko tinggi tertular virus *Dengue* baik di negara tropis dan sub-tropis. Indonesia merupakan bagian dari negara Asia Tenggara yang memiliki iklim tropis sebagai tempat berkembangnya berbagai jenis tumbuhan dan hewan dengan

curah hujan yang tinggi. Vektor penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sangat berkaitan erat dengan kondisi lingkungan (Susihar, 2017).

Di Indonesia terdapat sebanyak 477 kabupaten/kota atau sebesar 92,8% dari jumlah seluruh kabupaten/kota di Indonesia yang terjangkit Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada tahun 2019 penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) tercatat sebanyak 138.127 kasus dengan angka kematian sebanyak 919 kematian. Tahun 2020 tercatat sebanyak 108.303 kasus dengan angka kematian sebanyak 747 kematian, dan di tahun 2021 penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) tercatat sebanyak 73.518 kasus dengan angka kematian sebanyak 705 kematian. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terlambat mendapatkan perawatan dapat menyebabkan fatalitas seperti kematian (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) diketahui pertama kali ditemukan di Indonesia yaitu di Surabaya tahun 1968, akan tetapi konfirmasi langsung melalui isolasi virus baru dapat dilakukan pada tahun 1970. Sejak saat itu penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menyebar ke berbagai penjuru pelosok Indonesia kecuali Timor-Timor yang merupakan satu-satunya provinsi yang tidak terdapat laporan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) (Tiknadj, 2021).

Peningkatan kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ini juga dapat dilihat dari jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada wilayah provinsi Sumatera Utara dari 33 kabupaten/kota yang ada hampir keseluruhan terjangkit kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada tahun 2019 penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Medan tercatat sebanyak 1.068 kasus dengan angka kematian sebanyak 37 kematian, tahun 2020 tercatat sebanyak 3.218 kasus dengan angka kematian sebanyak 13 kematian. Kota Medan menduduki peringkat 2 dengan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi di Sumatera Utara di ikuti dengan Deli Serdang dan Simalungun (Dinkes Sumatera Utara, 2020).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat menyerang semua golongan umur dan semua golongan jenis kelamin. Berdasarkan data Kemenkes RI, 2020 menunjukkan kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) memiliki proporsi tertinggi yaitu pada umur 15-44 tahun (37,45%), kemudian pada umur 5-14 tahun (33,97%), dan pada umur 1-4 tahun

(14,88%) dengan angka kematian / *Case Fatality Rate* (CFR) pada setiap golongan umur pada umur 5-14 tahun (34,13%), umur 15-44 tahun (15,87%), dan umur 1-4 tahun (28,57%). Di Indonesia Demam Berdarah Dengue (DBD) menyerang laki-laki sebanyak 53,11% dan perempuan sebanyak 46,89%. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) memiliki penyebaran yang berkaitan dengan perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan, penyakit ini dapat menyerang seluruh golongan umur di sepanjang tahun (Kemenkes, 2020).

Mengingat tingginya angka kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dibutuhkan upaya pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan Pemberantasan Nyamuk (PSN 3M-Plus) untuk menanggulangi penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Tindakan ini cukup efektif, efisien, dan ekonomis untuk mencegah penularan vektor penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Kebijakan pemerintah ini harus disertai dengan peningkatan pengetahuan, dan kesadaran masyarakat dalam mencegah penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) (Rohmah, 2019).

Salah satu tempat yang menjadi potensi penularan perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai vektor utama penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada remaja adalah lingkungan sekolah dan lingkungan rumah. Melalui gigitan nyamuk *genus Aedes* terutama *Aedes Aegypti* merupakan sebagai penyebab penularan Demam Berdarah Dengue (DBD) dimana kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi yaitu usia 15-44 tahun sebanyak 37,45% (Infodation, 2016).

Remaja memiliki banyak aktivitas yang menghabiskan waktu di rumah dan di luar rumah mengingat nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai vektor penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) memiliki kebiasaan menggigit pada pagi, siang, bahkan sore hari artinya remaja memiliki potensi besar digigit nyamuk pada saat melakukan berbagai aktivitas didalam dan diluar rumah. Faktor risiko penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) seperti faktor agen penyebab (virus *dangue*), faktor pejamu (pengetahuan, umur, jenis kelamin, pekerjaan, tindakan, dan faktor lingkungan) dan vektor *Aedes sp* (Yusup, 2022).

Hasil penelitian Hendri, dkk (2020) tentang Pengetahuan Demam Berdarah Dengue pada Siswa di Berbagai Level Pendidikan Wilayah Pangandaran menyimpulkan bahwa pengetahuan baik tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) untuk level SD 49,5%, SLTP 38,89%, dan SLTA 37,05%, sedangkan pengetahuan tentang pengendalian vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) untuk level SD 3,4%, SLTP 3,7%, dan SLTA 2,5%. Persentase siswa yang melakukan tindakan vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) untuk level SD 0,49%, SLTP 9,26%, dan SLTA 5%.

Hasil penelitian Kartika dan Asasih (2021) tentang Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan Demam Berdarah Melalui Metode Pemberian Ikan Cupang Di Rumah Kepada Siswa Remaja menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil post test didapatkan sebanyak 4 peserta kegiatan (13,3%) yang memiliki pengetahuan rendah tentang pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD), 16 peserta kegiatan (53,4%) memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD). Pengetahuan remaja terhadap pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat mempengaruhi sikap dan perilaku remaja menyelesaikan permasalahan Demam Berdarah Dengue di lingkungan sekitarnya.

Hasil penelitian Purba (2022) tentang Analisa Sebaran Spasial Kerawanan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Medan yang menyatakan bahwa kecamatan medan johor merupakan daerah dengan kerawanan tinggi terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) di dukung oleh faktor suhu udara dan kelembapan. Hal ini menjadi acuan untuk dilakukannya pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) khususnya remaja yang banyak menghabiskan waktu untuk melakukan berbagai aktivitas didalam dan diluar rumah.

Hasil observasi lapangan di UPT Puskesmas Medan Johor pada tanggal 17 Februari 2023 ditemukan pasien diagnosa *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada segala umur yang menjalani perawatan di UPT Puskesmas Medan Johor periode tahun 2020-2022. Ditemukan sebanyak 33 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2020 dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada remaja sebanyak 15 kasus.

Pada tahun 2021 terdapat sebanyak 34 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue pada remaja

sebanyak 9 kasus. Pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 170 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada remaja sebanyak 58 kasus, periode ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik meneliti di UPT Puskesmas Medan Johor mengenai Gambaran Pengetahuan Remaja Pada Pencegahan Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPT Puskesmas Medan Johor Kota Medan Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran pengetahuan remaja pada pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPT Puskesmas Medan Johor Kota Medan tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja pada pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPT Puskesmas Medan Johor Kota Medan tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja pada pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPT Puskesmas Medan Johor Kota Medan tahun 2023 berdasarkan umur.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja pada pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPT Puskesmas Medan Johor Kota Medan tahun 2023 berdasarkan pendidikan.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja pada pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPT Puskesmas Medan Johor Kota Medan tahun 2023 berdasarkan pekerjaan.

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi pada Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan gambaran pengetahuan pada pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada remaja di UPT Puskesmas Medan Johor sebagai bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya remaja untuk menambah pengetahuan dan melakukan tindakan pencegahan penularan Demam Berdarah Dengue (DBD).

3. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini, peneliti memiliki pengalaman dan pengetahuan yang luar biasa bermanfaat, serta menambah keterampilan yang baru terhadap penelitian.