

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih menjadi salah satu masalah kesehatan di negara maju dan berkembang di seluruh dunia. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia yang merupakan penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyebaran kasus demam berdarah telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir dan telah menjadi masalah utama kesehatan masyarakat Internasional. Jumlah kasus demam berdarah di seluruh dunia telah meningkat secara dramatis dalam beberapa tahun terakhir. (Sitanggang S, 2019).

Virus dengue memerlukan waktu inkubasi sekitar 45 hari (*intrinsic incubation period*) sebelum menimbulkan penyakit DBD. Sirkulasi beberapa serotipe virus penularannya terus menerus dijumpai yang merupakan ciri khas dari penyebaran dengue hiperdemik di suatu daerah dengan sejumlah besar hospes yang peka dan penularan vektor yang terus dijumpai di daerah tersebut dan tidak dipengaruhi oleh musim. (Soedarto, 2020: 4).

Pertumbuhan di perkotaan, mobilitas yang meningkat, kepadatan penduduk, perubahan iklim, kurangnya partisipasi masyarakat, dan lemahnya kerja program pengendalian DBD, perlu mendapat perhatian lebih, terutama di tingkat kabupaten/kota juga puskesmas yang berdampak pada faktor DBD untuk peningkatan kasus. DBD sangat cepat perkembangannya dan seringkali berakibat fatal, karena banyak pasien yang meninggal karena keterlambatan pengobatan. (Sitanggang S, 2019).

Faktor resiko yang bepengaruh terhadap penyebaran DBD yaitu perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan DBD. Kebersihan program mencegah DBD bergantung pada tingkat pengetahuan masyarakat terhadap DBD, dan pemahaman terhadap pentingnya menerapkan upaya pencegahan DBD dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan masing-masing. (Sinar, dkk, 2022)

World Health Organization (WHO) melaporkan penduduk dunia yang berisiko tinggi tertular penyakit demam dengue ada sekitar 2,5 miliar manusia. Pada setiap tahunnya penderita DBD dilaporkan sebanyak 500.000 penderita atau setiap tahunnya sekitar 50-100 juta penderita, pada jumlah kematian kurang lebih 22.000 jiwa, pada sebagian besar kasus menyerang anak usia dibawah 5 tahun. Pada 112 negara tropis dan subtropis ada sekitar 2,5-3 miliar manusia yang berada dalam keadaan terancam infeksi dengue sedangkan pada benua Eropa dan Antartika secara alami bebas dari infeksi dengue. (Soedarto,2020: 2).

Menurut WHO, secara global pada tahun 2020 menyatakan bahwa perlu mencapai target dengan berbagai strategi baik penanggulangan vektor maupun upaya lainnya termasuk program vaksinasi untuk morbiditas DBD harus diturunkan sebanyak 25% dan tingkat kematian harus diturunkan sebanyak 50% pada tahun 2020. (Tamora, 2021).

Menurut data Indonesia pada tahun 2017 tercatat bahwa jumlah kasus DBD mencapai 68.407 kasus, di tahun 2018 tercatat 65.602 kasus. pada 2019 (januari-juli 2020) penderita DBD di Indonesia mengalami peningkatan yang tersebar di 34 provinsi sebanyak 71.663 penderita dan jumlah penderita yang meninggal 459 kasus. Jumlah kasus DBD pada akhir 2009 sampai Desember 2019 telah mencapai 110.921 kasus (Kemenkes, 2019).

Jumlah total kasus di Indonesia pada minggu ke 25 Juni 2021, menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia ini adalah 19.156 kasus yang dilaporkan 405 total dari 477 kabupaten/kota. Dari jumlah itu, 160 orang dilaporkan meninggal. Jumlah itu meningkat 6.417 dan dibandingkan 30 Mei 2021 yang hanya 9.903. Kasus DBD dominan pada kelompok umur 15-44 tahun dengan total 38%, pada kelompok umur 5-14 tahun mencapai 37,39% kasus DBD. (Kemenkes RI,2021).

Provinsi Sumatera Utara tercatat sebanyak 7.584 kasus dengan jumlah 37 kematian, jumlah kasus DBD khususnya Kota Medan tercatat sebanyak 1.068 kasus. Pada tahun 2020 kasus DBD di Sumatera Utara terdapat 3.218 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 13 orang, dan kota medan sebanyak 441 kasus. Pada tahun 2021 sebanyak 2.932 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 16 orang, dan di Kota Medan sebanyak 652 kasus. Kota Medan berada pada urutan kedua kasus DBD tertinggi setelah Deli Serdang. (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Medan sejak bulan januari hingga Agustus 2022 tercatat ada 1.357 kasus, sedangkan tahun sebelumnya tercatat 651 kasus. Tiga Kecamatan tertinggi yang ditemukan kasus DBD yaitu Medan Johor dengan jumlah 127 kasus, Medan tuntungan sebanyak 124 kasus, dan Medan Sunggal sebanyak 121 kasus. Menyusul Medan Denai 119 kasus, Medan Selayang 111 kasus, Medan Helvetia sebanyak 90 kasus. (Dinkes Kota Medan, 2022).

Upaya pencegahan menjadi peranan yang sangat penting dalam mencegah angka kejadian dengue. Maka dari itu pemerintah RI mencetuskan penyakit DBD merupakan salah satu penyakit menular yang diprioritaskan dalam program pencegahan dan pemberantasan penyakit. Namun, pada kenyataannya tingginya angka insiden kasus infeksi dengue di Indonesia menunjukkan bahwa usaha pencegahan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus yang diselenggarakan pemerintah hingga saat ini belum tercapai. Ada beberapa faktor yang menyebabkan hal ini terjadi, yaitu rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, kurangnya kegiatan penyuluhan di beberapa daerah dan rendahnya kesadaran keluarga terhadap kebersihan lingkungan rumah. Ketidakberhasilan pemberantasan DBD terjadi dikarenakan tidak semua masyarakat ikut berperan serta dalam usaha pencegahan tersebut. Kesadaran dan kepedulian masyarakat merupakan kunci awal dari menurunnya angka DBD di suatu daerah atau wilayah. (Wardoyo, dkk, 2021).

Keadaan ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap tindakan yang dilakukan termasuk tindakan pencegahan penyakit DBD, sehingga keluarga memerlukan pengetahuan yang cukup terutama yang memiliki anggota keluarga yang pernah menderita penyakit DBD, perilaku masyarakat sangat erat kaitannya dengan kebiasaan hidup bersih dan Kesadaran akan bahaya DBD. (Satria, dkk, 2021).

Pengetahuan yang berbeda dapat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pekerjaan dimana setiap umur, pendidikan, dan pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan. Seperti pengetahuan lulusan SD akanberbeda dengan pengetahuan lulusan SMP, SMA dan lulusan Perguruan Tinggi. Umur serta pekerjaan yang berbeda juga dapat mempengaruhi pengetahuan, seperti pekerjaan bertani dengan waktu yang lama bertani dan tidak mempunyai waktu untuk bertukar informasi dan untuk mendapatkan pengetahuan akan berbeda

dengan PNS yang memiliki ruang informasi dan lingkungan pekerjaan yang luas. (Wawan & Dewi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sitanggang S, 2019) tentang gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang diketahui bahwa 21 orang (48,8%) memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan DBD. Sama halnya dengan penelitian Meutia tahun 2009 di kecamatan Padang Bulan, yaitu 54 responden (54,5%) memiliki tingkat responden sedang. Hal ini juga didukung oleh penelitian Laksomono di Kelurahan Grondol Wetan Semarang (Genie, Meutia 2009) yang menunjukkan bahwa sebagian responden kurang lebih 72,3% memiliki pengetahuan baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (genie Meutia, 2009) di desa Padang Bulan, penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) untuk pencegahan DBD.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sinar, dkk, 2022) tentang pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Sikumana RT 09 termasuk dalam kategori cukup yang menunjukkan bahwa dari 60 responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 30 responden (50,0%), berpengetahuan baik sebanyak 21 responden (35,0%) dan berpengetahuan buruk sebanyak 9 responden (15,0%). Dari hasil penelitian yang didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 19 responden (31,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dr. IB. Wirakusuma, MOH 2016) dengan hasil sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA sebanyak 28 responden (75,7%) dengan berpengetahuan cukup sebanyak 49 responden (74,2%).

Berdasarkan hasil penelitian (Listyarini D A dan Rosiyanti E, 2021) tentang perilaku keluarga tentang pencegahan DBD di Desa Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus sebanyak 93 responden menunjukkan terdapat 82 responden (82,2%) pengetahuan baik, dan 11 responden (11,8%) pengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adri dkk (2016) yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cenderung baik dalam upaya pencegahan penyebaran DBD. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam diri seseorang.

Dalam penelitian (Azzahara dkk, 2016) pengetahuan berperan penting dalam menentukan tindakan seseorang. Responden yang memahami bahaya DBD akan lebih berhati-hati dalam melakukan kegiatan sehari-hari karena mereka menyadari bahwa penyakit DBD dapat membahayakan diri mereka dan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya masyarakat di Desa Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan DBD. Hal ini sejalan dengan penelitian Yosvara (2020) pada masyarakat Cikole, Jawa Barat yang menunjukkan bahwa sebesar 41.7% dari total responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap pencegahan penyakit DBD.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 November 2022 di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani berupa wawancara terhadap 10 keluarga tentang pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) maka didapat data ada 4 keluarga mengetahui tentang DBD sedangkan 6 keluarga mengatakan belum paham tentang penyakit DBD dan pencegahannya secara keseluruhan serta tidak dapat menyebutkan tanda gejala, pencegahan dan penularan DBD. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, tindakan keluarga sangat penting dan berpengaruh bagi pengurangan angka kejadian DBD, karena semakin tinggi pengetahuan dan tindakan keluarga tentang pencegahan DBD akan membantu mengurangi angka kejadian DBD.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian penulis pada gambaran masalah diatas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut "Bagaimana Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2023".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan umur di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2023
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan pendidikan di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2023
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan pekerjaan di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2023
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan sumber informasi di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

1. Bagi peneliti sebagai pengalaman pertama dan menambah pengetahuan dalam hal melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).
2. Bagi masyarakat yang tinggal di Lingkungan V Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan sebagai sumbangan pemikiran, perlunya pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).
3. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan yang bermanfaat untuk menjadi bahan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan.