

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi di Indonesia sehingga dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan tingkat kematian yang tinggi. Penyakit ini disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang ditandai dengan demam tinggi yang tiba-tiba disertai pendarahan dan dapat mengakibatkan syok hingga kematian. Virus *Dengue* menyebabkan tiga manifestasi klinis yaitu, Demam Berdarah *Dengue* (DBD), *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dan *Dengue Syok Sindrom* (DSS). *Dengue syok sindrom* adalah penyebab utama kematian akibat demam berdarah. Virus dengue dapat merusak sistem kekebalan tubuh dan masuk ke pembuluh darah jika tidak ditangani tepat waktu, dan akan terjadi gangguan peredaran darah.

Peningkatan hematokrit merupakan penyakit peredaran darah dan kegagalan yang berpuncak pada syok. Penular utama penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah lingkungan, sikap dan perilaku yang membuat manusia memperhatikan faktor-faktor tersebut dan berusaha untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya tersebut. Kejadian DBD dapat meningkat karena adanya vektor, iklim, lingkungan, perilaku, dan status kekebalan penduduk. WH Cahyati (2021).

Indonesia merupakan negara dengan iklim tropis. Saat musim kemarau berganti musim hujan, nyamuk *Aedes Aegypti* menjadi penyebab DBD. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dan mematikan terutama pada anak-anak, sering menyebabkan kejadian yang tidak biasa dan wabah yang umum terjadi di Indonesia. DBD bukanlah penyakit baru karena hampir setiap tahun terjadi. (Sutriyawan et al.,2020).

Menurut *World Health Organization (WHO, 2019)*, Kasus demam berdarah telah berkembang pesat di seluruh dunia selama beberapa dekade terakhir. Diperkirakan juga lebih dari 3,9 miliar orang (lebih dari 40% populasi dunia) berisiko tertular demam berdarah. Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke *WHO* telah meningkat lebih dari delapan kali lipat selama 20 tahun terakhir, dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi lebih dari 4,2 juta pada tahun 2019.

Kasus DBD dilaporkan di Asia Tenggara, terdapat 65.602 kasus pada tahun 2018, namun meningkat menjadi 138.127 kasus pada tahun 2019. Jumlah kematian DBD pada tahun 2019 juga meningkat dari 467 menjadi 919 dibandingkan tahun 2018. Angka kejadian DBD tahun 2019 sebesar 51,53 kasus per 100.000 penduduk (Departemen Kesehatan RI, 2019). Asia Tenggara menempati urutan pertama dengan 70% kasus DBD setiap tahunnya. DBD dapat menjadi penyebab signifikan morbiditas dan mortalitas di Asia, dengan 57% dari seluruh kasus DBD di Asia Tenggara yang terjadi di Indonesia. (WHO, 2021).

Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018, tercatat 65.602 kasus DBD di Indonesia. Jumlah kasus DBD di Indonesia meningkat dari 110,55% pada tahun 2019 menjadi total 138.127 kasus. Jumlah kematian DBD pada tahun 2019 juga meningkat dari 467 menjadi 919 dibandingkan tahun 2018. Penyakit demam berdarah *dengue* menjadi perhatian masyarakat karena setiap kali musim hujan tiba, penyakit ini pasti datang. (WHO, 2019).

Pada tahun 2016, Sulawesi Utara memiliki 2.145 kasus dan IR sebesar 88,02% per 100.000 penduduk. Pada tahun 2017 terdapat 587 kasus DBD dengan IR 24,34 per 100.000 penduduk dan angka kematian 1,53%. Pada tahun 2018 terdapat 2.014 kasus DBD dengan IR 83,50 per 100.000 penduduk dan angka kematian 1,24%. Angka ini melebihi target IR yaitu lebih dari 49 kematian per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 1%. Dari data di atas terlihat bahwa rata-rata terjadi 185 kasus per tahun dari tahun 2016 hingga tahun 2018. Berdasarkan data tersebut, Kota Manado memiliki prevalensi DBD tertinggi di Sulawesi Utara. (Kementerian Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas terjadi peningkatan kasus DBD dari tahun 2020 terdapat 15 kasus meningkat menjadi 20 kasus pada tahun 2023. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas diketahui bahwa DBD paling banyak terjadi pada anak-anak. Dan berdasarkan hasil wawancara masyarakat yang dilakukan di Kelurahan Sumompo, peneliti menemukan hanya 10 rumah yang memiliki kasus DBD yang dapat dikaitkan dengan metode pemberantasan nyamuk 3M (menutup, menguras dan mengubur) yang masih diabaikan oleh masyarakat.

Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah untuk menanggulangi munculnya kasus DBD yaitu dengan mengadakan berbagai penyuluhan tentang bahaya penyakit DBD dan cara pencegahan serta pengendalian vektor melalui program PSN dan fogging. (Dinas Kesehatan, 2019). Hasil observasi juga menunjukkan sikap dan perilaku terhadap munculnya DBD yang belum terlibat dalam pencegahan DBD di Kelurahan Sumompo. Dan belum juga dilaksanakan secara maksimal, sehingga masih banyak sampah yang dibuang/tercecer di sekitar rumah, seperti kaleng bekas, ban bekas di dalam maupun di luar rumah yang bisa menjadi faktor penyebab prevalensi DBD.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara sikap dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* pada Masyarakat di Kelurahan Sumompo?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara sikap dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* pada Masyarakat di Kelurahan Sumompo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Untuk diketahui karakteristik Masyarakat di Kelurahan Sumompo

1.3.2.2 Untuk diketahui gambaran sikap Masyarakat di Kelurahan Sumompo

1.3.2.3 Untuk diketahui gambaran peran petugas kesehatan pada Masyarakat di Kelurahan Sumompo

1.3.2.4 Untuk diketahui gambaran perilaku pencegahan DBD pada Masyarakat di Kelurahan Sumompo

1.3.2.5 Untuk dianalisis gambaran sikap hubungan dengan perilaku pencegahan DBD pada Masyarakat di Kelurahan Sumompo

1.3.2.6 Untuk dianalisis gambaran peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD pada Masyarakat di Kelurahan Sumompo

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Masyarakat**

Untuk menambah wawasan informasi yang dapat dilaksanakan dalam hal pencegahan dan pemberantasan DBD dengan mengubah kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD.

### **1.4.2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Untuk menjadi informasi dasar dalam memberikan penkes dalam meningkatkan perilaku masyarakat terkait pencegahan

DBD yang dapat dibagi dengan Puskesmas Tuminting dan masyarakat lainnya.

#### **1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi informasi dasar bagi peneliti yang akan melakukan penelitian serupa atau melanjutkan penelitian ini untuk menjadi inspirasi bagi peneliti selanjutnya.