

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot dan/atau nyeri sendi yang disertai lekopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diatesis hemoragik. Pada DBD terjadi perembesan plasma yang ditandai oleh hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan di rongga tubuh. Sedangkan manifestasi terberat DBD adalah DSS yang ditandai oleh renjatan/syok (Depkes, 2006).

Permasalahan penyakit Demam Berdarah Dengue sering muncul dan berulang bersamaan dengan datangnya musim hujan dan ditunjang kurangnya kesadaran akan kebersihan lingkungan dari masyarakat setempat. Kondisi lingkungan sehat merupakan faktor penting atau utama dalam mewujudkan kondisi manusia yang sehat. Penyebaran penyakit demam berdarah dengue sangat ditentukan oleh kondisi lingkungan yang ada. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang sangat berperan dalam timbulnya dan penyebaran penyakit DBD ini. Lingkungan kotor sangat berpengaruh terhadap kehidupan dan perkembangan nyamuk yang menjadi perantara (Kusumawati dkk, 2007).

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 2,5 sampai 3 milyar penduduk dunia berisiko terinfeksi virus dengue dan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta penduduk dunia terinfeksi virus dengue, 500

ribu diantaranya membutuhkan perawatan intensif di fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap tahun dilaporkan sebanyak 21.000 anak meninggal karena DBD atau setiap 20 menit terdapat satu orang anak yang meninggal (Depkes RI, 2008).

Pada tahun 2014, sampai pertengahan bulan Desember di Indonesia tercatat penderita DBD di 34 provinsi sebesar 71.668 orang, 641 diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut sedikit lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya (2013) dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871. Meskipun secara umum terjadi penurunan kasus tahun ini dibandingkan tahun sebelumnya namun pada beberapa provinsi mengalami peningkatan jumlah kasus DBD, diantaranya Sumatra Utara, Riau, Kepri, DKI Jakarta, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Bali dan Kalimantan Utara. Tercatat ada lebih kurang 7 kabupaten/kota yang melaporkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) DBD pada tahun 2014 ini yaitu Kabupaten Morowali (Sulteng), Kabupaten Sintang (Kalbar), Kabupaten Belitung Timur (Babel), Kabupaten Bangka Barat (Babel), Kabupaten Ketapang (Kalbar), Kabupaten Karimun (Riau) dan Kota Dumai (Riau). Diharapkan hingga akhir tahun 2014, baik jumlah penderita maupun jumlah kematian DBD dapat ditekan di bawah jumlah kasus dan kematian DBD yang dilaporkan pada tahun 2013 (Kemenkes, 2014).

Masih tingginya angka kejadian penyakit DBD di beberapa Kabupaten dikarenakan banyak faktor seperti kurangnya pengetahuan mengenai penyakit DBD, perilaku dan sikap yang kurang dalam menjaga kebersihan lingkungan

yang mana bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit DBD. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa strategi perubahan perilaku adalah dengan memberikan informasi tentang cara menghindari penyakit dan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Selanjutnya dengan pengetahuan tersebut dapat menimbulkan kesadaran di antara masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Pengetahuan seseorang tentang penyakit DBD dapat ditingkatkan melalui media elektronik ataupun masa dan mengikuti berbagai penyuluhan tentang penyakit DBD. Khynn (2004) melakukan penelitian di Myanmar didapatkan bahwa bahwa orang yang terpapar berbagai media kesehatan seperti pamflet/poster, televisi, surat kabar dan jurnal memiliki tingkat pengetahuan mengenai DBD yang lebih baik daripada orang yang tidak terpapar.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sigarlaki (2007) menunjukkan bahwa responden terbanyak menderita DBD adalah responden yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 42,5%. Hal ini menggambarkan bahwa lebih tinggi pengetahuan seseorang maka pencegahan terhadap penyakit akan lebih baik pula. Tingkat pengetahuan memiliki peran penting dalam menentukan perilaku seseorang khususnya dalam hal mencegah penyakit demam berdarah.

Hasil penelitian Kusitini dan Betty (2008) memperoleh data bahwa perilaku aktif pencegahan DBD sebelum pendidikan yang termasuk kategori buruk sebanyak 27,3%, sedang 57,6%, dan kategori baik 15,2%. Kemudian

kualitas perilaku pencegahan DBD meningkat setelah adanya pendidikan kesehatan yang menghasilkan perilaku kategori buruk menurun menjadi 15,2%, perilaku sedang meningkat menjadi 60,6%, dan kategori baik meningkat menjadi 24,2%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas perilaku aktif pencegahan DBD meningkat setelah adanya pendidikan kesehatan.

Firawan (2013) menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan kepada responden dapat memberikan tambahan informasi serta menambah keyakinan responden untuk dapat bersikap lebih baik dalam hal menjaga kesehatan. Sikap yang baik ditunjukkan bagaimana mereka merawat lingkungan sekitar mereka guna mencegah terjadinya DBD. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa sikap merupakan suatu kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau obyek, sehingga melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa angka kejadian DBD tahun 2015 di Wilayah Puskesmas Purbalingga yaitu sebanyak 35 (0,1%) dari total jumlah penduduk sebanyak 30123 penduduk. Angka prevalensi kejadian DBD di Puskesmas Purbalingga pada tahun 2015 sebanyak 11,6% dari total jumlah penduduk sebanyak 30123 penduduk. Selain itu, peneliti juga melakukan pengumpulan data dengan 10 responden dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari skripsi mahasiswa FIKES UMP menunjukkan bahwa ada 3 responden yang belum tahu betul tentang cara pencegahan penyakit DBD, 3 orang yang sudah mengetahui tentang bagaimana cara mencegah DBD namun mereka belum

bisa bersikap seperti yang mereka ketahui, 2 orang yang kurang baik dalam bersikap pencegahan DBD dan 2 orang yang telah mengetahui pencegahan DBD kemudian mereka bisa bersikap baik dalam menerapkannya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga”.

## **B. Rumusan Masalah**

Demam Berdarah Dengue (DBD) umumnya terjadi pada saat musim penghujan. DBD bisa menjadi penyakit yang mematikan jika tidak segera ditangani. Perlu adanya kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku pencegahan penyakit DBD seperti 3 M. Kesadaran ini tentunya didukung dengan adanya pemahaman atau pengetahuan yang baik tentang pencegahan DBD. Pengetahuan yang baik tentang pencegahan DBD dapat diperoleh dari berbagai pihak atau media salah satunya adalah melalui pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan rumusan masalah yaitu “Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan DBD di Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan DBD sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan DBD setelah dilakukan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga.
- c. Mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD di Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga.
- d. Mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap masyarakat tentang pencegahan DBD di Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan ilmu pengetahuan bagi responden tentang pencegahan DBD melalui pendidikan kesehatan.

2. Bagi Puskesmas Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pihak di Puskesmas Purbalingga dalam melakukan penanggulangan atau pencegahan terjadinya DBD.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan literatur dan referensi tambahan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian tentang pencegahan DBD.

**E. Penelitian terkait**

1. Tangyong dkk. (2013)

Tangyong dkk. meneliti tentang “hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimen dengan metode deskriptif analitik dan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berada di RW 06 Kelurahan Tamalanrea Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, didapatkan 86 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer program *microsoft excel* dan program statistik (SPSS) versi 16.0. Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji *Chi square* ( $\alpha=0,05$ ).

2. Sungkar dkk. (2010)

Sungkar dkk. meneliti tentang “Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dan kepadatan *Aedes aegypti* Di Kecamatan Bayah, Provinsi Banten”. Penelitian ini menggunakan desain eksperimental dengan intervensi penyuluhan. *Pre-test* dilakukan pada bulan Agustus 2009 terhadap 106 warga desa Bayah dan *post-test* pada bulan Oktober 2009. Data dikumpulkan dengan wawancara dilanjutkan survei entomologi dengan *single larval method* lalu diidentifikasi secara mikroskopis. Data dianalisis dengan *marginal homogeneity test*.

