

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) ialah penyakit menular yang diakibatkan oleh virus Dengue serta ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit mengakibatkan banyak kasus ditemukan pada musim hujan, pada saat timbulnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Tidak hanya iklim dan kondisi lingkungan, sebagian penelitian menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas, kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan serta pengendalian DBD (Kemenkes RI, 2022).

Keterlibatan masyarakat dalam pencegahan DBD sangat dibutuhkan karena sangat mustahil memutus rantai penularan jikalau masyarakatnya tidak ikut serta sama sekali. Peran serta masyarakat ini dapat dilakukan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit DBD. Perilaku pencegahan penularan penyakit DBD yang dapat dilakukan oleh masyarakat adalah dengan memberantas jentik nyamuk, menghindari gigitan nyamuk, serta pengendalian nyamuk dewasa. Pemberantasan jentik nyamuk dapat dilakukan melalui pengawasan jentik nyamuk di rumah, tindakan 3M (menguras, menutup, dan mengubur) dan penaburan bubuk abate. Ketidakberhasilan pemberantasan DBD secara menyeluruh dapat terjadi dikarenakan tidak seluruh masyarakat ikut berperan serta dalam usaha pencegahan tersebut. Kesadaran dan kepedulian masyarakat merupakan kunci awal dari menurunnya angka DBD di suatu daerah atau wilayah (Sandi, M. S., & Kartika, 2016).

Insiden kasus DBD di seluruh dunia dilaporkan mengalami peningkatan yang signifikan dan memecahkan rekor internasional sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala atau ringan dan dapat diatasi sendiri, sehingga jumlah kasus sebenarnya sering kali tidak dilaporkan. Banyak kasus juga salah diagnosis sebagai penyakit demam lainnya. Pada tahun 2023, jumlah kasus demam berdarah tertinggi tercatat, dengan lebih dari 6,5 juta kasus dan lebih dari 7.300 kematian terkait Demam Berdarah Dengue dilaporkan dari 80 negara.

Kasus DBD di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, dengan data pada tahun 2023 tercatat 0,64 % kasus DBD. Di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2023 terdapat 0,42 % kasus DBD (SKI, 2023). Di Kabupaten Klaten jumlah pasien DBD seringkali mengalami fluktuasi, meskipun usaha pencegahan sudah dilakukan. Pada tahun 2023 terdapat 23,98 kasus per 100.000 penduduk (Statistik Jawa Tengah, 2023). Di Puskesmas Karangdowo, sebagai salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Klaten juga di temukan peningkatan angka penderita DBD yang sangat menonjol. Pada tahun 2023 terdapat 8 kasus DBD, sedangkan pada tahun 2024 terdapat 32 kasus yang tersebar diberbagai wilayah.

(Anggraini et al., 2021) mengidentifikasikan faktor perilaku dengan kejadian DBD adalah perilaku menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas, menabur bubuk Abate, menggantung pakaian, memasang kawat kasa, memakai lotion anti nyamuk, dan PHBS dengan praktik yang baik. Faktor menguras tempat penampungan air Nilai $OR=3,870$ dengan $95\%CI=1,341-11,172$ menunjukkan bahwa responden yang tidak menguras tempat penampungan air mempunyai risiko 3,870 kali lebih besar menderita DBD daripada responden yang menguras tempat penampungan air. Menutup tempat penampungan air, tempat penampungan air yang tertutup dapat mencegah nyamuk untuk bersarang dan bertelur dibandingkan dengan tempat penampungan air yang kondisinya terbuka. Mengubur barang bekas, didapatkan nilai $OR=4,747$ dengan $95\%CI=1,575- 14,312$ menunjukkan bahwa responden yang tidak mengubur barang bekas mempunyai risiko 4,747 kali lebih besar menderita DBD daripada responden yang mengubur barang bekas. Menabur bubuk Abate, Perhitungan risk estimate $OR=6,234$ ($OR>1$) dengan $95\%CI=2,038-19,069$ menunjukkan bahwa responden yang tidak menabur bubuk Abate mempunyai risiko 6,234 kali lebih besar menderita DBD daripada responden yang menabur bubuk Abate (Respati et al., 2017).

Faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah perilaku memasang kawat kasa dirumah , kebiasaan menguras tampungan air , kebiasaan menggantung pakaian dikamar, kebiasaan memakai lotion anti nyamuk dan kebiasaan menyingkirkan barang bekas (Nafizar, 2016).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan angka kejadian DBD, salah satu perilaku PHBS adalah kebiasaan menggantung pakaian. Masyarakat yang mempunyai kebiasaan menggantung pakaian

di rumahnya mempunyai resiko 6,29 kali lebih besar untuk terkena DBD dibandingkan dengan mereka yang tidak biasa menggantung pakaian. Pakaian yang menggantung dalam ruangan merupakan tempat yang disenangi nyamuk *Aedes aegypti* untuk beristirahat setelah menghisap darah manusia. Setelah beristirahat pada saatnya akan menghisap darah manusia kembali sampai nyamuk tersebut cukup darah untuk pematangan sel telurnya. Jika nyamuk yang beristirahat pada pakaian menggantung tersebut menghisap darah penderita demam berdarah dan selanjutnya pindah dan menghisap darah orang yang sehat maka dapat tertular virus Demam Berdarah Dengue (Widodo, 2020).

(Wijirahayu & Sukei, 2019) menyatakan bahwa sebanyak 67,4% (58 responden) memiliki praktik yang kurang baik tentang pencegahan DBD dan 32,6% (28 responden) memiliki praktik yang baik. Didapatkan p value sebesar 0,001. Nilai p kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa praktik responden memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian DBD. Praktik masyarakat masih cenderung kurang baik karena terkadang mereka masih mengabaikan hal-hal kecil, seperti halnya responden hanya fokus pada menguras bak mandi secara teratur namun tidak memeriksa tempat-tempat penampungan air yang berpotensi untuk menjadi tempat bertelurnya nyamuk.

Dampak Demam Berdarah Dengue dapat menyebabkan kasus kematian. Hal ini menjadi perhatian yang serius karena DBD adalah penyakit yang menular yang ditandai demam yang tinggi, nyeri otot sendi, sakit kepala, mual, dan ruam kulit. Jika tidak ditangani dengan baik, maka virus Dengue dapat menyebabkan pendarahan internal, penurunan fungsi organ dan kematian (Kemenkes RI, 2017).

Dampak DBD pada keluarga dapat berupa komplikasi pada penderita. Komplikasi tersebut dapat berdampak pada kesehatan dan kehidupan keluarga. DBD masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurangnya usia harapan hidup masyarakat. Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal, sedangkan dampak tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan selain pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan sakit. Dampak kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) pada pelayanan kesehatan masyarakat adalah peningkatan biaya pengobatan (Kemenkes RI, 2017).

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD di Indonesia telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992, yang berfokus pada tindakan pencegahan melalui gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Kementerian Kesehatan juga menyusun strategi penguatan layanan kesehatan berbasis keluarga dengan menekankan pendekatan promotif dan preventif, termasuk dalam pengendalian penyakit yang disebabkan oleh Arbovirus, khususnya DBD. Pencegahan dan pengendalian vektor dilakukan melalui implementasi aktivitas PSN 3M Plus. Berdasarkan Surat Edaran Nomor PM.01.11/Menkes/591/2016 tentang Pelaksanaan PSN dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik, kegiatan pemantauan jentik nyamuk dan PSN 3M Plus perlu dilakukan secara rutin di setiap rumah sekali seminggu.

Pencegahan Demam Berdarah yang dianjurkan kepada keluarga atau masyarakat adalah dengan cara melakukan kegiatan 3M Plus yaitu menutup tempat penampungan air, menguras bak mandi, menabur larvasida di tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan di sekitar rumah, serta cara lain untuk mengusir atau menghindari gigitan nyamuk *Aedes aegypti* menggunakan kelambu waktu tidur, dan memakai obat anti nyamuk (Kemenkes RI, 2017)). Berdasarkan suatu Penelitian yang berjudul “Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan” diperoleh nilai p sebesar 0,016 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku 3M Plus terhadap kejadian DBD. Hal tersebut dapat diasumsikan karena latar belakang pengetahuan yang kurang baik akan diikuti oleh perilaku yang kurang baik dalam menanggapi terjadinya penyakit DBD demikian juga dengan kurangnya inisiatif dari masyarakat untuk menjaga dan memelihara lingkungan sekitarnya sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit dan memudahkan penularannya kepada orang sehat.

Penelitian (Siregar et al., 2023) menunjukkan bahwa kejadian DBD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu keberadaan jentik nyamuk, perilaku menutup TPA (Tempat Penampungan Air), menguras TPA dan menaburkan bubuk larvasida pada TPA. Penelitian ini tidak dapat membuktikan mendaur ulang barang bekas berbahan plastik dengan kejadian DBD. Penelitian (Chandra, 2019) membuktikan bahwa perilaku 3M berpengaruh terhadap kejadian DBD. Dalam penelitian ini 3M yang diteliti adalah menutup rapat TPA, frekuensi menguras TPA, dan mendaur ulang

barang bekas berbahan plastik. Beberapa studi sebelumnya membuktikan bahwa perilaku 3M berhubungan dengan kejadian DBD.

Kasus DBD di Puskesmas Karangdowo tahun 2022 sebanyak 12 kasus kemudian pada tahun 2023 turun menjadi 8 kasus dan Tahun 2024 sendiri terdapat penambahan jumlah penderita DBD yang cukup signifikan, di tahun 2024 di Puskesmas Karangdowo tercatat ada 32 warga yang terjangkit DBD dengan angka penderita terbanyak berada di Desa Demangan yang mencapai 6 warga satu diantaranya sampai meninggal dunia. Peningkatan kasus ini terjadi karena adanya pemukiman baru, lokasi rumah berdekatan dengan aliran limbah rumah tangga dan ada juga lokasi rumah yang terlalu berdekatan, kurangnya perilaku masyarakat terhadap pembersihan sarang nyamuk, perilaku masyarakat yang masih membuang sampah sembarangan serta kurangnya peran serta masyarakat dalam pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Tindakan yang sudah dilakukan Puskesmas Karangdowo yaitu kegiatan jumantik, gotong royong kebersihan serta memotivasi masyarakat untuk melakukan program 3M Plus, yaitu menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas dan plus sendiri meliputi menaburkan bubuk larvasida di tempat penampungan air, menggunakan kelambu, memelihara ikan pemakan jentik, menanam tanaman pengusir nyamuk, dan menggunakan anti nyamuk oles atau semprot. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti bulan Januari tahun 2025 pada 10 warga didapatkan bahwa 2 orang warga mengatakan memiliki kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, 2 orang warga mengatakan rumahnya memiliki tanaman hias dan kondisi rumah yang kecil, 2 orang warga mengatakan menguras tempat penampungan air hanya pada saat air terlihat kotor saja, 1 orang warga mengatakan tidak menutup tempat penampungan air, 1 orang warga mengatakan tidak menggunakan pembasmi nyamuk dan menggunakan kelambu saat tidur, 1 orang tidak membuang sampah pada tempatnya, dan 1 orang warga mengatakan tidak mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan tempat tinggalnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, diketahui bahwa perilaku masyarakat dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) tergolong rendah. Oleh karena itu, diperlukan sebuah penelitian yang

berfokus pada "Hubungan Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Peningkatan kasus DBD yang signifikan pada tahun 2024 terjadi karena adanya pemukiman baru, lokasi rumah berdekatan dengan aliran limbah rumah tangga dan ada juga lokasi rumah yang terlalu berdekatan, kurangnya perilaku masyarakat terhadap pembersihan sarang nyamuk, perilaku masyarakat yang masih membuang sampah sembarangan serta kurangnya peran serta masyarakat dalam pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Berdasarkan fenomena masalah di Desa Demangan yaitu kurangnya pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue mendasari peneliti merumuskan masalah: apakah ada hubungan pengetahuan dan perilaku dengan kejadian DBD di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku dengan kejadian DBD di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Mengetahui pengetahuan responden di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- c. Mengetahui perilaku responden di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- d. Mengetahui kejadian DBD di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian DBD di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- f. Menganalisis hubungan perilaku dengan kejadian DBD di Desa Demangan Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menambah informasi untuk dijadikan referensi bagi pengembangan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas serta dapat menambah informasi mengenai bagaimana perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan baru terkait pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sehingga masyarakat sadar akan pentingnya melakukan pencegahan DBD.

b. Bagi Pemegang Program Pengendalian Penyakit

Dapat menambah informasi bagi puskesmas yang dapat dijadikan bahan bacaan dan acuan untuk melakukan pengembangan penelitian berikutnya.

c. Bagi Peneliti Berikutnya

Bisa mengembangkan riset – riset tentang pencegahan penyakit DBD serta dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat untuk digunakan dalam bermasyarakat.

E. Keaslian Penelitian

1. (Lontaan et al., 2020) melakukan penelitian dengan judul Pelaksanaan Program 3M Plus dalam Menanggulangi Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Maesaan kecamatan Maesaan kabupaten Minahasa Selatan, metode penelitian yang digunakan adalah *content analysis* dan merupakan penelitian *kualitatif*. Populasi yang diambil 17 responden yang terkena DBD di Puskesmas Maesaan. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun program 3M Plus telah dijalankan, pelaksanaannya belum maksimal. Program ini mencakup kegiatan seperti fogging (pengasapan) dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya penerapan 3M Plus (menguras, menutup, dan mengubur barang bekas). Namun, implementasi tersebut masih belum merata di seluruh masyarakat, sehingga efektivitas program dalam menanggulangi DBD menjadi terbatas. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada topik yang dibahas yaitu Demam Berdarah Dengue. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian

sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu *korelasional*, teknik sampling yang digunakan yaitu *proportional sampling*. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini, variabel bebas yaitu pengetahuan, perilaku dan variabel terikat yaitu kejadian DBD. Analisa data menggunakan *chi square*.

2. (Ayu & Sartika, 2022) Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan DBD dengan 3M Plus di Wilayah Puskesmas Sukawai 1 Banjar Buluh. Dengan menggunakan desain *deskriptif cross sectional*. Populasi adalah Kepala Keluarga yang merupakan penduduk asli Banjar Butuh sebanyak 350 KK dengan pengambilan sampel dengan tehnik *random sampling*. Pengumpulan data diambil dengan mengisi *kuesioner*. Hasil penelitian dari 99 responden menunjukkan bahwa: 49 responden menunjukkan perilaku KK dalam mencegah DBD dengan 3M Plus dikategorikan cukup, 43 responden kategori kurang, dan 7 responden dikategorikan masuk dalam kategori baik. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada topik yang dibahas yaitu Demam Berdarah Dengue. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu *korelasional*, teknik sampling yang digunakan yaitu *proportional sampling*. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini variabel bebas yaitu pengetahuan, perilaku dan variabel terikat yaitu kejadian DBD. Analisa data menggunakan *chi square*.
3. (Fatimah et al., 2020) meneliti tentang Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *survei analitik* dengan rancangan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili/bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Putih kelurahan Kuripan RT.01 RW.01. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, dengan jumlah sampel 67 responden. Instrumen penelitian menggunakan *kuesioner* dan wawancara dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 90% dan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan nilai $(p=0,010) < \alpha = 0,05$ dan adanya hubungan bermakna antara Hubungan Tindakan 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)

dengan nilai ($p = 0,009$) $< \alpha = 0,05$. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu teknik sampling yang digunakan yaitu *proportional sampling*. Metode penelitian *korelasional*, Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, perilaku dan variabel terikat yaitu kejadian DBD.

4. Lutfia, A. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD di Desa Muara Gading Mas Kecamatan Labuhan Maringgai Kabupaten Lampung Timur', penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif, metode korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua warga Desa Maringgai Kabupaten Lampung Timur. Instrumen yang digunakan *kuesioner*. Teknik sampling menggunakan random sampling dan analisis data menggunakan *chi square*. Hasil didapatkan ada hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu teknik sampling yang digunakan yaitu *proportional sampling*. Metode penelitian *korelasional*, Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, perilaku dan variabel terikat yaitu kejadian DBD.