

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh 1 dari 4 virus *Dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk, terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis diantaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia (Vyas, 2017). Insiden demam berdarah telah tumbuh luar biasa di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang menjadi endemi *Dengue*. Sekarang penyakit ini sudah ada di 100 negara di wilayah WHO Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat adalah wilayah yang paling terkena dampaknya. Kasus di seluruh Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat sudah melebihi 1,2 juta di tahun 2008 dan lebih dari 3,2 juta pada tahun 2015 (berdasarkan data resmi yang disampaikan oleh negara-negara anggota). Baru-baru ini jumlah kasus dilaporkan terus bertambah. Pada tahun 2015, 2,35 juta kasus demam berdarah dilaporkan terjadi di Amerika saja, dimana 10.200 kasus didiagnosis sebagai demam berdarah berat yang menyebabkan 1181 kematian (WHO, 2017).

Di Indonesia DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat selama 47 tahun terakhir. Sejak tahun 1968 terjadi peningkatan jumlah provinsi dan kabupaten/kota dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 4 provinsi dan 8 kabupaten/kota pada tahun 1970, 23 provinsi dan 115 kabupaten/kota pada tahun 1980, 21 provinsi dan 177 kabupaten/kota pada tahun 1990, 25 provinsi dan 231

kabupaten/kota pada tahun 2000, 33 provinsi dan 400 kabupaten/kota pada tahun 2010, 34 provinsi dan 436 kabupaten/kota pada tahun 2015. Terjadi juga peningkatan jumlah kasus DBD dari tahun 1968 yaitu 58 kasus menjadi 477 kasus pada tahun 1970, 5.007 kasus pada tahun 1980, 22.807 kasus pada tahun 1990, 33.443 kasus pada tahun 2000, 158.876 kasus pada tahun 2010, 126.675 kasus pada tahun 2015. Peningkatan dan penyebaran kasus DBD tersebut dapat disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan yang bisa menambah habitat dari larva, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Menurut data surveilen dari Dinas Kesehatan Lampung Utara terdapat 8 kecamatan yang termasuk endemis penyakit DBD yaitu : Kecamatan Kotabumi Selatan, Kecamatan Kotabumi Utara, Kecamatan Kotabumi Kota, Kecamatan Abung Selatan, Kecamatan Blambangan, Kecamatan Bukit Kemuning, Kecamatan Sungkai Selatan, Kecamatan Bunga Mayang.

Berdasarkan data surveilens dari Dinas Kesehatan Lampung Utara pada tahun 2018 terdapat 1.699 kasus DBD dengan jumlah kematian 15 orang, *incidence rate* (IR) = 77,5 per 100.000 penduduk, sedangkan tahun 2019 terdapat 1.226 kasus DBD dengan jumlah kematian 9 orang, *incidence rate* (IR) = 73,1 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2020 terdapat 1.332 kasus DBD dengan angka kematian 7 orang, *incidence rate* (IR) = 75,9 per 100.000 penduduk.

Jumlah kasus tertinggi terdapat di Kecamatan Kota Bumi Utara **yaitu tahun 2018 berjumlah 171 kasus, tahun 2019 berjumlah 210 kasus dan tahun 2020 menurun berjumlah 185** (Dinas Kesehatan Lampung Utara, 2021).

Kejadian DBD dipengaruhi oleh banyak faktor seperti *agent* pembawa virus, *host* yang rentan, serta lingkungan yang mendukung berkembangnya populasi nyamuk. Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DBD dan kurangnya praktik atau peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar (Lerik dan Marni, 2018). Pengetahuan dan tindakan masyarakat untuk mengendalikan kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* memiliki hubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* (Yudhastuti dan Vidiyani, 2017). Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang DBD penting untuk ditingkatkan karena semakin baik pengetahuan masyarakat tentang DBD dapat memungkinkan timbulnya sikap dan perilaku masyarakat mengenai pencegahan yang dapat menurunkan kasus dan angka kematian akibat DBD. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di Kecamatan Kota Bumi Utara.

Berdasarkan informasi latarbelakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarahdi Kecamatan Kota Bumi Utara Kabupaten Lampung Utara”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terdapat di latar belakang diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah : Tingginya jumlah kasus DBD ini berkaitan dengan faktor pengetahuan,sikap, dan prilaku maka yang menjadi permasalahan adalah apakah ada hubungan pengetahuan, sikap, dan prilaku dengan kejadian DBD.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap kejadian DBD di Kecamatan Kota Bumi Utara Kabupaten Lampung Utara.

2. Tujuan khusus :

- a) Mengetahui hubungan Pengetahuan masyarakat tentang DBD dengan kejadian DBD di Kecamatan Kota Bumi Utara..
- b) Mengetahui hubungan Sikap masyarakat tentang DBD dengan kejadian DBD di Kecamatan Kota Bumi Utara.
- c) Mengetahui hubungan Perilaku masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian DBD di Kecamatan Kota Bumi Utara .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian D B D di Kecamatan Kota Bumi Utara Kabupaten Lampung Utara

- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menambah ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya dibidang Penyakit DBD serta dapat menjadi rujukan bagi peneliti untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan teori dan mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan di Poltekkes Tanjungkarang Jurusan Kesehatan Lingkungan untuk menambah pengalaman belajar serta dapat menambah keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian.

b. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam perencanaan program dalam rangka peningkatan upaya pencegahan penyakit DBD khususnya wilayah kerja Puskesmas Kota Bumi Utara Kabupaten Lampung Utara

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang Penyakit Malaria di wilayah kerja Puskesmas Kota Bumi Utara Kabupaten Lampung Utara kepada masyarakat melalui survey Lapangan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini akan dilakukan di. Tujuan dilakukannya penelitian ini ialah Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dengan kejadian DBD Kecamatan Kota Bumi Utara Kabupaten Lampung Utara yang

merupakan wilayah kerja Puskesmas Kota Bumi Utara Kabupaten Lampung Utara.. Penelitian ini dilakukan dengan desain studi *kasus kontrol* menggunakan data primer yang didapatkan dari hasil kuesioner dan observasi serta data sekunder.