

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang hingga kini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Peningkatan kasus yang terus terjadi setiap tahunnya menandakan bahwa upaya pengendalian yang dilakukan belum mencapai hasil yang optimal. Dengan penyebaran yang luas dan kasus yang berulang, DBD telah dikategorikan sebagai penyakit endemis nasional (Kemenkes RI, 2017).

Letak geografis Indonesia yang berada di daerah tropis sangat mendukung berkembangnya nyamuk *Aedes aegypti*, yang menjadi vektor utama penularan DBD. Meskipun sebagian besar penderita mengalami gejala ringan yang dapat ditangani, kasus berat tetap menjadi ancaman. Sejak 1970, DBD awalnya tercatat hanya mewabah di sembilan negara. Namun kini, penyakit ini telah meluas dan menjadi endemik di lebih dari 100 negara yang berada dalam cakupan wilayah WHO, termasuk kawasan Asia, Afrika, Amerika, Mediterania Timur, serta Pasifik Barat. Di antara wilayah tersebut, Asia—terutama Asia Tenggara—menyumbang sekitar 70% dari seluruh kasus global (World Health Organization, 2019).

Laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan adanya 114.720 kasus DBD dengan jumlah kematian mencapai 894 orang. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu 2022 yang mencatat 143.266 kasus dan 1.237 kematian, terjadi penurunan sebesar 20%. Tingkat kejadian

(IR) pada tahun 2023 pun menurun menjadi 41,4 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Lampung menjadi salah satu wilayah yang masih menghadapi beban tinggi kasus DBD. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2022, dilaporkan sebanyak 4.662 kasus dengan 15 kematian. Lima daerah dengan jumlah kasus terbanyak yaitu Kota Bandar Lampung (1.440 kasus), Lampung Tengah (482 kasus), Tulang Bawang Barat (365 kasus), Lampung Timur (324 kasus), dan Pesawaran (432 kasus) (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Dalam skala kabupaten, Dinas Kesehatan Tulang Bawang Barat mencatat bahwa selama 2023 hingga awal 2024, terdapat lima Puskesmas yang menempati peringkat teratas dalam jumlah kasus DBD, yakni: Panaragan Jaya (340 kasus), Mulya Asri (172 kasus), Candra Mukti (111 kasus), Daya Murni (107 kasus), dan Karta Raharja (82 kasus). Untuk menetapkan diagnosis DBD secara akurat, diperlukan pemeriksaan medis dan laboratorium (Dinkes Tulang Bawang Barat, 2024).

Puskesmas Rawat Inap Karta Raharja mengalami peningkatan kasus yang cukup signifikan. Jika pada tahun 2023 hanya tercatat 16 kasus, maka pada tahun 2024 jumlah tersebut melonjak menjadi 41 kasus (Puskesmas Karta Raharja, 2024).

Berdasarkan distribusi per wilayah desa, Desa Karta Raharja mencatat jumlah kasus tertinggi sebanyak 26 kasus. Sementara itu, Desa Karta mencatat 8 kasus, Way Sido 4 kasus, Karta Raya 2 kasus, dan Karta Tanjung Selamat 1 kasus (Puskesmas Karta Raharja, 2024).

Hasil pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa angka bebas jentik (ABJ) di Desa Karta Raharja hanya mencapai 62%, yang masih jauh dari target nasional minimal 95%. Rendahnya angka ini berkaitan erat dengan kebiasaan masyarakat, seperti membuang sampah secara sembarangan, membiarkan wadah penampungan air dalam keadaan terbuka, serta tidak menguras tempat air secara rutin. Selain itu, menggantung pakaian di dalam rumah juga turut menjadi faktor pemicu berkembangnya jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Perilaku masyarakat memegang peranan penting dalam menghentikan rantai penularan DBD. Keberhasilan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan pendekatan 3M Plus bergantung pada tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga lingkungan (Depkes RI, 2010).

Pelaksanaan PSN yang konsisten, terutama saat musim hujan, sangat penting agar DBD dapat dikendalikan. Strategi 3M mencakup tiga aktivitas pokok: menguras tempat penampungan air, menutup wadah air, dan memanfaatkan kembali barang-barang bekas yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk. Sementara itu, langkah tambahan dalam 3M Plus meliputi penggunaan larvasida, pemasangan kelambu, pengusiran nyamuk, serta memperbaiki ventilasi rumah dan tidak menggantung pakaian di dalam ruangan.

Weni Sartiwi dkk. (2016) menemukan bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh terhadap penerapan praktik PSN. Hal ini diperkuat oleh Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor utama dalam membentuk perilaku seseorang.

Di sisi lain, sikap juga berkontribusi terhadap kecenderungan seseorang dalam bertindak. Semakin positif sikap individu terhadap suatu isu, semakin besar pula kemungkinan perilaku yang diambil sejalan dengan pengetahuan tersebut. Hasil serupa ditunjukkan dalam penelitian oleh Wawan Kurniawan dan Agustini (2021) yang menyatakan bahwa sikap turut memengaruhi praktik PSN.

Mengacu pada kondisi rendahnya angka ABJ dan lemahnya pemahaman serta sikap masyarakat di Desa Karta Raharja, penulis merasa perlu melakukan kajian dengan judul: “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Karta Raharja Kabupaten Tulang Bawang Barat.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, fokus utama penelitian ini adalah menjawab pertanyaan: “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Karta Raharja, Kabupaten Tulang Bawang Barat?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menelusuri hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk vektor DBD di Desa Karta Raharja, Kabupaten Tulang Bawang Barat.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menilai sejauh mana masyarakat memahami tentang pengendalian DBD.
- b. Menggambarkan sikap masyarakat terhadap pencegahan DBD.
- c. Menjelaskan perilaku masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk.
- d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku PSN
- e. Mengetahui hubungan antara sikap dengan perilaku PSN.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Instansi

Temuan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam penyusunan kebijakan dan strategi pencegahan DBD yang lebih efektif di tingkat lokal.

### 2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman baru kepada masyarakat tentang pentingnya partisipasi dalam upaya PSN, sekaligus mendorong perilaku hidup bersih dan sehat.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk penyebab DBD. Fokus wilayah penelitian adalah Desa Karta Raharja, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Faktor lain seperti aspek ekonomi, kualitas lingkungan fisik, atau kebijakan daerah tidak menjadi bagian dari cakupan penelitian ini.

