

BAB I

PENDAHALUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* dari genus *Flavivirus*, yang ditularkan terutama melalui gigitan nyamuk betina *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di berbagai negara tropis dan subtropis, termasuk Indonesia, karena potensinya yang mematikan serta dampaknya terhadap kehidupan sosial-ekonomi masyarakat. Virus *Dengue* memiliki empat serotipe utama, yakni DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4, yang semuanya mampu menyebabkan infeksi pada manusia.¹ Infeksi *Dengue* dapat menimbulkan berbagai manifestasi klinis mulai dari demam ringan hingga kondisi yang lebih serius seperti Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan Sindrom Syok *Dengue* (SSD), yang dapat berakibat fatal bila tidak ditangani dengan tepat (WHO, 2024).² Penyakit DBD dapat menyerang orang-orang dari segala usia dan terjadi setiap tahun.³ Kemunculan penyakit ini sendiri berhubungan erat dengan faktor Pengetahuan, Sikap dan perilaku masyarakat.⁴

DBD telah menjadi salah satu penyakit yang mengalami peningkatan prevalensi dalam beberapa dekade terakhir. Di seluruh dunia, menurut laporan WHO pada tahun 2024, tercatat lebih dari 7,6 juta kasus DBD, dengan lebih dari 3000 kematian dan 16.000 kasus parah.⁵ Wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia, merupakan salah satu daerah dengan tingkat insiden DBD yang tertinggi di dunia, berkontribusi sekitar 52% dari beban penyakit global. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian penyakit DBD, meskipun telah diterapkan secara luas, belum sepenuhnya berhasil dalam menekan angka kejadian di banyak wilayah endmik.⁶

Di Indonesia, DBD merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar, terutama karena tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit ini. Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa pada tahun 2024, Indonesia mencatat 88.593 kasus terkonfirmasi DBD dengan 621 kematian hingga April, hampir tiga kali lipat dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2023.⁷ Ini menunjukkan bahwa penyakit ini terus menjadi ancaman serius bagi masyarakat, khususnya di daerah-daerah dengan lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk vektor. Peningkatan

kasus DBD di berbagai provinsi di Indonesia menjadi bukti nyata bahwa pengendalian DBD masih memerlukan perhatian serius dari pemerintah dan masyarakat.⁸

Provinsi Jambi adalah salah satu wilayah di Indonesia yang terus menghadapi ancaman DBD. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi pada tahun 2022 mencatat adanya 1.381 kasus DBD dengan 9 kematian, angka yang meningkat dari 357 kasus dan 5 kematian pada tahun 2021. Salah satu wilayah dengan angka kejadian DBD yang cukup tinggi adalah Kelurahan Mayang Mangurai di Kota Jambi, yang pada tahun 2022 mencatat 12 kasus DBD, dan meningkat menjadi 18 kasus pada tahun 2023. Fenomena ini menunjukkan bahwa meskipun program pencegahan telah berjalan, masih terdapat kesenjangan dalam penerapannya di masyarakat.

Wabah *Dengue* ini bisa berdampak merusak stabilitas medis, sosial, kemasyarakatan, ekonomi, dan politik melalui masuknya pasien dengan cepat ke dalam sistem perawatan kesehatan, beban keuangan pada pemerintah dan rumah tangga, serta dampak ketidakpuasan dan ketidakpedulian masyarakat terhadap langkah-langkah pengendalian wabah. Dampak multi-sektoral ini, meskipun terbatas, mengakibatkan gangguan sosial dan politik.⁹ Sehingga kegiatan pencegahan demam berdarah dan program-program yang dijalankan untuk mengendalikan penyebarannya melibatkan berbagai tindakan yang melibatkan masyarakat, pemerintah, dan tenaga kesehatan. Adapun program untuk pencegahan dan pengendalian demam berdarah adalah Program Pemberantasan Sarang Nyamuk PSN, Fogging dan Pengasapan Insektisida, Penyuluhan dan Edukasi Masyarakat, Surveilans dan Pengawasan Epidemiologis, dan Vaksinasi.¹⁰

Program Pengendalian Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus merupakan salah satu strategi utama yang diterapkan pemerintah dalam upaya pencegahan DBD. melakukan Pengendalian vektor risiko secara fisik, kimia, dan biologis melalui keterlibatan masyarakat dalam Pengendalian Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus merupakan cara paling efektif untuk mengurangi faktor risiko. PSN 3M Plus merupakan inisiatif Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) untuk menghilangkan sarang nyamuk secara berkelanjutan dan berkelanjutan.¹¹ Adapun yang dimaksud dengan PSN 3M Plus adalah praktik 3 yang dimaksud adalah menutup, menguras, dan mendaur ulang. Menurut Kemenkes RI, menguras merupakan kegiatan membersihkan/menguras tempat yang sering menjadi penampungan air seperti bak mandi, kendi, toren air, drum dan tempat penampungan air

lainnya. Dinding bak maupun penampungan air juga harus digosok untuk membersihkan dan membuang telur nyamuk yang menempel erat pada dinding tersebut. Saat musim hujan maupun pancaroba, kegiatan ini harus dilakukan setiap hari untuk memutus siklus hidup nyamuk yang dapat bertahan di tempat kering selama 6 bulan. Selanjutnya menutup, merupakan kegiatan menutup rapat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi maupun drum. Menutup juga dapat diartikan sebagai kegiatan mengubur barang bekas di dalam tanah agar tidak membuat lingkungan semakin kotor dan dapat berpotensi menjadi sarang nyamuk. dan yang terakhir adalah Memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang), kita juga disarankan untuk memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk demam berdarah.

Serta yang dimaksudkan Plus-nya adalah bentuk Upaya pencegahan tambahan seperti Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, Menggunakan obat anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, Gotong Royong membersihkan lingkungan, Periksa tempat-tempat penampungan air, Meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup, Memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras, Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar, dan Menanam tanaman pengusir nyamuk.¹² Meskipun program PSN 3M Plus telah gencar disosialisasikan di berbagai daerah, termasuk di Kelurahan Mayang Mangurai, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa penerapan praktik pencegahan ini masih kurang optimal. Banyak masyarakat yang tidak konsisten dalam melaksanakan 3M Plus, terutama di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi dan lingkungan yang kurang terawat, yang kemudian meningkatkan risiko terjadinya penularan DBD.

Pencegahan dan pengendalian adalah dua konsep penting yang sering berjalan beriringan dalam upaya meminimalkan risiko dan dampak dari suatu masalah kesehatan, seperti penyakit menular. Pencegahan berarti mengambil langkah-langkah proaktif sebelum masalah kesehatan terjadi. Tujuan utamanya adalah untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit. Misalnya, vaksinasi, kebersihan tangan, serta menghindari faktor-faktor risiko adalah bagian dari upaya pencegahan. Dan Pengendalian di sisi lain adalah tindakan yang dilakukan setelah masalah kesehatan muncul dengan tujuan membatasi penyebarannya dan mengurangi

dampaknya. Pengendalian bertujuan menekan penyebaran penyakit agar tidak meluas dan menyebabkan kerugian lebih besar. Contoh dari pengendalian adalah isolasi pasien yang terinfeksi dan pemberian pengobatan yang sesuai.¹³

Adapun Pengetahuan, sikap, dan praktik (PSP) memiliki hubungan yang erat dengan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) karena ketiga aspek ini berperan penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tersebut. Pengetahuan mengenai DBD sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit ini. DBD disebabkan oleh virus yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Pemahaman yang baik tentang cara penularan, gejala, dan langkah pencegahan dapat mengurangi risiko infeksi.³ Edukasi kesehatan yang informatif membantu masyarakat mengerti pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari genangan air, tempat berkembang biaknya nyamuk.¹⁴

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa individu yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung mengambil tindakan pencegahan yang lebih efektif. Selain itu, sikap masyarakat terhadap DBD juga memengaruhi keberhasilan pencegahan. Sikap positif mendorong individu lebih aktif menjaga kebersihan dan menerapkan langkah preventif, seperti melakukan 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) untuk mengendalikan populasi nyamuk, yang berdampak pada pengurangan kasus DBD di masyarakat.¹⁵ Praktik pencegahan nyata yang dilakukan masyarakat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Masyarakat dengan pengetahuan dan sikap positif lebih aktif dalam membersihkan lingkungan dan menggunakan obat nyamuk. Praktik atau perilaku nyata dari individu dalam mencegah DBD sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mereka. Tindakan preventif yang dilakukan oleh masyarakat merupakan hasil dari pengetahuan yang dimiliki dan sikap yang diambil terhadap masalah kesehatan ini Keterlibatan Masyarakat. Partisipasi masyarakat dalam program-program pencegahan DBD sangat penting, karena keberhasilan pengendalian vektor bergantung pada seberapa baik masyarakat menerapkan praktik-praktik tersebut.¹⁴

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat sangat berpengaruh terhadap efektivitas upaya pencegahan DBD. Namun, terdapat kesenjangan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan penerapan praktik pencegahan di lapangan. Sebagai contoh, penelitian Rahman et al. (2019) di Bangladesh¹⁶

dan Al-Shabi (2020) di Yaman menemukan bahwa meskipun masyarakat memiliki pengetahuan dasar tentang DBD dan vektornya, mereka cenderung tidak menerapkan langkah-langkah pencegahan dengan benar, terutama di daerah pedesaan. Hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya dukungan sosial, akses terhadap layanan kesehatan yang terbatas, serta kurangnya pemahaman mendalam tentang bahaya DBD dan pentingnya tindakan pencegahan.¹⁷

Kondisi serupa juga ditemukan di Indonesia, di mana tingkat pengetahuan masyarakat sering kali tidak diikuti oleh perilaku pencegahan yang memadai. Meskipun sosialisasi 3M Plus telah dilakukan secara intensif, masih banyak masyarakat yang belum memahami pentingnya konsistensi dalam menerapkan praktik pencegahan tersebut. Selain itu, rendahnya jumlah kader jumantik dan terbatasnya pengawasan dari petugas kesehatan juga menjadi hambatan dalam mengoptimalkan program pencegahan DBD.¹⁸ Di Kelurahan Mayang Mangurai, banyak rumah kosong yang tidak terawasi dan menjadi tempat potensial berkembang biaknya nyamuk, serta minimnya kader jumantik yang aktif dalam pengawasan lingkungan setempat.

Teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Green & Kreuter (1999) menyatakan bahwa perilaku individu dan masyarakat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Dalam konteks pencegahan DBD, pengetahuan, sikap, dan kepercayaan masyarakat termasuk faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam melakukan tindakan pencegahan. Selain itu, lingkungan fisik seperti keberadaan tempat penampungan air terbuka dan kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai dapat menjadi faktor pemungkin yang menghambat penerapan 3M Plus. Faktor penguat, seperti dukungan dari petugas kesehatan dan kebijakan pemerintah lokal, juga memiliki peran penting dalam mendorong masyarakat untuk menjalankan program pencegahan DBD secara konsisten.¹⁹

Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik pencegahan DBD yang ditemukan dalam berbagai penelitian menunjukkan adanya kebutuhan untuk memahami lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan masyarakat.²⁰ Di Kelurahan Mayang Mangurai, peningkatan kasus DBD dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap masyarakat mungkin belum sepenuhnya sejalan dengan upaya pencegahan yang diharapkan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut

untuk mengeksplorasi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam mencegah DBD, serta faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan program 3M Plus.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Kelurahan Mayang Mangurai. Dengan memahami kesenjangan yang ada antara pengetahuan dan penerapan perilaku pencegahan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong implementasi program 3M Plus secara lebih konsisten di wilayah ini. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi landasan bagi pemerintah daerah dan petugas kesehatan dalam merancang strategi pengendalian DBD yang lebih terfokus dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

1.2. Rumusan Masalah

Uraian latar belakang yang telah diberikan sebelumnya, beserta penjelasan permasalahannya sendiri, memungkinkan saya untuk merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap, dengan Perilaku Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah (DBD) di Kelurahan Mayang Mangurai?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan, sikap, perilaku dalam kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Mayang Mangurai.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan DBD di Kelurahan Mayang Mangurai.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap masyarakat dalam upaya pencegahan DBD di Kelurahan Mayang Mangurai.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku masyarakat dalam Upaya pencegahan DBD di Kelurahan Mayang Mangurai
4. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan masyarakat dalam Upaya pencegahan DBD di Kelurahan Mayang Mangurai

5. Untuk mengetahui hubungan Sikap masyarakat dalam Upaya pencegahan DBD di Kelurahan Mayang Mangurai

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memperluas pemahaman ilmiah khususnya di bidang kesehatan masyarakat, serta mengumpulkan data mengenai sikap dan pengetahuan masyarakat seputar penyakit demam berdarah (DBD).

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai penerapan teori ilmiah untuk mengumpulkan informasi tentang tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap demam berdarah *Dengue* (DBD).

2. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dimaksudkan untuk dapat menjadi bahan pertimbangan, kajian, referensi, dan informasi mengenai sejauh mana pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit demam berdarah *Dengue* (DBD).

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dimaksudkan untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat, yang akan membantu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tingkat pengetahuan dan sikap mereka terhadap penyakit demam berdarah *Dengue* (DBD).