

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh 1 dari 4 virus Dengue yang berbeda dan ditularkan melalui nyamuk, terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis termasuk kepulauan Indonesia hingga sebagian besar Australia (Vias, 2017). Insiden Demam Berdarah Dengue telah meningkat pesat di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang endemis demam berdarah. Kini penyakit ini terdapat di 100 negara wilayah WHO di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat merupakan wilayah yang paling terkena dampaknya. Kasus di seluruh Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat melebihi 1,2 juta pada tahun 2008 dan lebih dari 3,2 juta pada tahun 2015 (berdasarkan data resmi yang disampaikan oleh negara-negara anggota). Belakangan ini jumlah kasus yang dilaporkan terus meningkat. Pada tahun 2015, 2,35 juta kasus Demam Berdarah Dengue dilaporkan di Amerika saja, dimana 10.200 kasus didiagnosis sebagai Demam Berdarah Dengue parah yang menyebabkan 1.181 kematian (WHO, 2017). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Pada tahun 2015, jumlah kematian dilaporkan. juga meningkat. dari 960 hingga 4032. Jumlah kasus tidak hanya meningkat seiring penyebaran

penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, namun wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah Demam Berdarah Dengue kini ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 di antaranya tergolong parah. Meskipun jumlah kasusnya mengkhawatirkan, angka kematian akibat Demam Berdarah Dengue lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue menjadi masalah yang dilaporkan secara global pada tahun 2019 (WHO, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2022 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Timor-Leste hingga April mencapai 4231 kasus, mayoritas kasus deteksi di Kabupaten Dili sebanyak 2856 kasus. Ada beberapa Kabupaten yang melaporkan jumlah kasus terbanyak, yaitu Baucau 251 kasus, Manatuto 172 kasus, Manufahi 168 kasus, Lautem 153 kasus, Covalima 141 kasus, Ermera 118 kasus, Liquica 113 kasus, Aileu 87 kasus, Viqueque 69 kasus, Bobonaro 53 kasus, Ainaro 45 kasus, dan RAEOA 5 kasus, selain itu jumlah kematian di seluruh Timor-Leste mencapai 50 (Palacio Das Cinzas, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan Timor-Leste kota Dili angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tergolong tinggi, dengan angka kesakitan dan kematian berada di atas target nasional. Kasus DBD di kota dili pada tahun 2020 sebanyak 815 penderita, dengan kematian 7 orang (CFR=0,9%). Pada tahun 2021 sebanyak 672 penderita, dengan kematian 8 orang (CFR=1,2%). Sementara pada tahun 2022, jumlah penderita DBD di Dili pada bulan januari sampai April 2022 sebanyak 4231 penderita dengan kematian 27 orang (CFR=0,9%) (Kementerian Kesehatan, 2022).

Sebuah studi yang dilakukan di Sri Lanka di sebuah rumah sakit rujukan menilai pengetahuan, sikap, dan praktik (KAP) mengenai demam berdarah di antara pasien demam berdarah. Studi ini menemukan bahwa sebagian besar populasi memiliki pengetahuan sedang tentang demam berdarah, dengan skor KAP rata-rata keseluruhan sebesar 55,04%. Studi ini menyoroti bahwa skor KAP yang lebih tinggi terkait dengan kelompok usia yang lebih tua, yang menunjukkan bahwa kesadaran dan pemahaman tentang demam berdarah dapat meningkat seiring bertambahnya usia (Jayawickreme, dkk., 2021).

Penelitian serupa yang dilakukan di Yaman, sebuah studi deskriptif meneliti KAP komunitas terhadap demam berdarah di Gubernur Shabwah. Temuan menunjukkan bahwa 53,5% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang demam berdarah. Studi ini mengidentifikasi kesenjangan utama dalam pengetahuan publik, seperti kesalahpahaman tentang penularan demam berdarah oleh lalat dan pengenalan gejala yang tidak memadai seperti ruam kulit dan pendarahan. Hasil ini menekankan perlunya kampanye edukasi yang ditargetkan untuk mengatasi kesenjangan tersebut (Saghir, dkk., 2022).

Sebuah penilaian yang melibatkan dokter di negara-negara endemik dengue (Bangladesh, India, dan Malaysia) serta negara non-endemik (Turki) mengevaluasi pengetahuan dan praktik mereka mengenai diagnosis dan pengobatan demam berdarah. Studi ini mengungkapkan bahwa dokter di negara-negara endemik memiliki skor KAP yang lebih tinggi, yang menunjukkan bahwa paparan kasus demam berdarah meningkatkan pengetahuan dan praktik klinis yang sesuai. Temuan ini menekankan

pentingnya pendidikan medis berkelanjutan dan pelatihan dalam meningkatkan pengelolaan demam berdarah (Koonisetty, dkk., 2021).

Studi-studi tersebut secara kolektif menyoroti pentingnya pendidikan publik dan intervensi yang ditargetkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang demam berdarah, terutama mengenai pengenalan gejala, penularan, dan langkah-langkah pencegahan. Mereka juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dapat bervariasi secara signifikan berdasarkan faktor demografis seperti usia, lokasi geografis, dan paparan profesional terhadap penyakit tersebut. Untuk detail lebih lanjut, Anda dapat mengakses studi-studi tersebut melalui publikasi mereka masing-masing (Jayawickreme., dkk., 2021; Koonisetty., dkk., 2021; Saghir., dkk., 2022).

Kementrian Kesehatan telah melakukan beberapa kegiatan tanggap darurat antara lain: Penguatan manajemen klinis sebagai prioritas utama. WHO mendukung pemerintah untuk melatih petugas kesehatan dalam manajemen klinis. Serangkaian pelatihan manajemen klinis tambahan akan dilakukan. Penyusunan pedoman pengendalian demam berdarah nasional dengan dukungan dari WHO, yang mencakup algoritma manajemen klinis. Melakukan kampanye informasi, pendidikan dan komunikasi secara nasional untuk menyebarkan informasi tentang pencegahan dan perawatan di rumah untuk demam berdarah (WHO, 2022a, 2022b, 2023).

WHO mendukung 60 inspektur kesehatan masyarakat untuk melakukan pengendalian vektor dan kegiatan pengurangan sumber di masyarakat, termasuk mendistribusikan larvasida, fumigasi malathion

(nyamuk dewasa) di tempat tinggal dan memobilisasi masyarakat dan sukarelawan untuk membersihkan wadah air dan lingkungan.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Mubarak, Chayatin, & Rozikin, 2017). Sebagai besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Masyarakat (sebagai terjemahan istilah *society*) adalah sekelompok orang yang membentuk sebuah sistem semi tertutup (atau semi terbuka), di mana sebagian besar interaksi adalah antara individu-individu yang berada dalam kelompok tersebut (Prabandari, dkk., 2020).

Dari data terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) dengan tingkat korelasi sedang antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dengan upaya pencegahan DBD wilayah kerja puskesmas Vera Cruz, Kota madya Dili, dimana semakin baik tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD, maka semakin baik pula upaya pencegahan DBD, akibatnya terjadi penurunan kasus DBD. Kendala pencegahan DBD yang masih sering terjadi di masyarakat adalah ketidaktahuan masyarakat mengenai penyakit DBD. Ketidaktahuan masyarakat terjadi karena kurangnya informasi tentang penyakit DBD. Pengetahuan masyarakat yang menjadi kendala dalam pencegahan DBD yaitu masyarakat belum konsisten dalam melakukan program pencegahan dan pemberantasan DBD.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Vera Cruz, Kecamatan Vera Cruz, kota Dili, menunjukkan data

6 dari 10 Kepala keluarga yang terkena DBD tidak dapat menjelaskan tentang penyakit demam berdarah, tanda dan gejala serta cara penanggulangan demam berdarah. Tingkat pendidikan Sebagian besar masyarakat wilayah Puskesmas Vera Cruz masih berpendidikan dasar (SD dan SMP). Hasil wawancara dengan kepala puskesmas Vera Cruz menyatakan sudah dilakukan fogging, namun hal yang sangat menentukan keberhasilan penanggulangan demam berdarah bukan pelaksana fogging tetapi pemberi pemahaman dan pengetahuan kepada masyarakat akan bahayanya dari nyamuk demam berdarah.

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue (DBD) secara keseluruhan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 37%, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 45%, dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 18% (Sary dan Wibowo, 2021). Sedangkan penelitian lainnya menemukan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) yang belum pernah menderita DBD sebagian besar cukup sebanyak 133 responden (40,1%). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) yang pernah menderita DBD di Desa Tunggulsari Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal sebagian besar baik yaitu sebanyak 28 responden (8,4%) (Dharmasuari dan Sudarmaja, 2019).

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan masyarakat tentang upaya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) memiliki beberapa alasan penting yang mendesak. Salah satu alasannya adalah pengetahuan masyarakat yang memadai tentang pencegahan penyakit DBD sangat

berpengaruh pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tersebut. Informasi yang akurat mengenai gejala, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan dapat membantu masyarakat dalam mengambil tindakan yang diperlukan untuk melindungi diri dan keluarga dari penyakit ini. Pemahaman yang baik tentang tanda dan gejala DBD memungkinkan individu untuk mengenali kondisi tersebut dengan cepat, sehingga mereka dapat mencari perawatan medis yang tepat waktu. Hal ini sangat penting untuk mencegah komplikasi serius atau bahkan kematian akibat DBD. Melalui penelitian ini, diharapkan masyarakat dengan pengetahuan yang baik tentang DBD akan lebih sadar akan praktik-praktik yang dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit, seperti membersihkan lingkungan, menghilangkan tempat penampungan air yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*, dan menggunakan perlindungan pribadi seperti kelambu atau obat anti-nyamuk (Wardoyo, Putri, & Duarsa, 2021).

Pengetahuan yang diperoleh dari penelitian ini dapat menjadi dasar untuk program edukasi masyarakat yang lebih efektif tentang penyakit DBD. Dengan memahami tingkat pengetahuan masyarakat saat ini, program-program edukasi dapat disesuaikan untuk mengatasi kekurangan pengetahuan yang ada dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko dan tindakan pencegahan yang diperlukan. Informasi tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD juga penting untuk perencanaan kebijakan dan program kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengurangi beban penyakit ini. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan dan kekurangan pengetahuan masyarakat, sumber daya

dapat dialokasikan dengan lebih efisien untuk memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian DBD (Dharmasuari dan Sudarmaja, 2019). Dengan demikian, penelitian ini memiliki implikasi yang signifikan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD, serta dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Faktor resiko yang berhubungan dengan penyakit Demam Berdarah dari faktor lingkungan seperti perilaku penerapan 4M Plus, pengelolaan sampah dan peran Kader Kesehatan dalam menangani masalah penyakit Demam Berdarah. Pencegahan DBD dapat dilakukan dengan cara merubah perilaku masyarakat agar lebih mengutamakan pola hidup bersih untuk menghindari dari berbagai macam penyakit.

4M Plus adalah program yang berisi kegiatan berupa; menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur dan menyingkirkan barang bekas, memantau keberadaan jentik dan pengelolaan lingkungan berlanjut seperti meningkatkan kesadaran akan kebersihan lingkungan dan sebagainya. Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk melakukan gerakan 4M Plus dan kesadaran mengelola lingkungan, kasus DBD akan menurun dengan sendirinya. Perilaku masyarakat seperti kebiasaan menampung air untuk keperluan sehari-hari seperti menampung air hujan, air sumur, membuat bak mandi atau drum/tempayan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk; kebiasaan menyimpan barang-barang bekas atau kurang memeriksa lingkungan terhadap adanya air yang tertampung di dalam wadah-wadah (Respati, 2016).

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, di Desa villa verde pengelolaan sampahnya masih kurang mendapat perhatian dan penanganan yang optimal dari berbagai pihak, baik dari masyarakat maupun pemerintah, sehingga menimbulkan masalah lingkungan seperti menurunnya kandungan organik kebun dan pertanian, sanitasi lingkungan semakin buruk dan meningkatnya berbagai penyakit. Salah satu penyakit yang ditimbulkan oleh sampah yaitu DBD. Sampah plastik, botol-botol bekas, ban bekas dan lain- lain yang dapat menampung air dapat menjadi sarang berkembangnya jentik nyamuk. Mayoritas masyarakat untuk menyelesaikan permasalahan sampah hanya dibakar selain itu hanya dibuang ke pekarangan sekitar rumah yang bisa menjadi tempat bersarangnya jentik nyamuk dan bisa menyebabkan timbulnya masalah kesehatan yang lain selain penyakit DBD.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian DBD yaitu peran kader Kesehatan seperti peran Jumentik (Juru Pemantau Jentik). Peran jumentik dalam sistem kewaspadaan dini DBD sangat penting dalam kegiatan pencegahan DBD karena berfungsi untuk memantau keberadaan dan menghambat perkembangan awal dari vektor penular DBD (Pangestika, 2017).

Upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka kejadian DBD diantaranya PSN seperti pemeriksaan jentik dan upaya pencegahan DBD dengan 4M Plus (menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur tempat penampungan air yang tidak digunakan, memantau jentik seminggu sekali plusnya dengan menggunakan obat anti nyamuk, menggunakan kelambu) untuk menurunkan angka

kejadian Demam Berdarah Dengue, tetapi belum bisa menurunkan angka kejadian DBD.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan DBD di Desa villa verde wilayah kerja Puskesmas vera cruz Kabupaten dili, karena sebelumnya di wilayah tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor upaya pencegahan penyakit DBD.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari peneitian ini adalah “Gambaran pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan penyakit DBD di Desa Villa Verde kecamatan Vera Cruz kabupaten Dili.”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Penyakit DBD Di Desa Villa Verde Kecamatan Vera Cruz.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di kecamatan Vera Cruz tentang DBD
- b. Mengetahui upaya pencegahan penyakit DBD di kecamatan Vera Cruz
- c. Mengetahui Gambaran tingkat pengetahun masyarakat tentang upaya pencegahan penyakit DBD di kecamatan Vera Cruz.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Instansi Terkait (Kementrian Kesehatan Dan Puskesmas)

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Serta dapat digunakan untuk menentukan upaya pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat akan lebih mudah memahami informasi upaya pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja puskesmas Vera Cruz.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Untuk meningkatkan pelayanan komunitas di masyarakat dan upaya pencegahan dini serta Penanganan DBD di masyarakat.