

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit yang masih berdampak luas terutama pada masyarakat berkembang seperti Indonesia adalah penyakit endemik yaitu merupakan penyakit yang menyerang wilayah geografis atau kelompok populasi tertentu yang berkaitan dengan pembangunan yang kurang merata dengan pencegahan dan pengobatan yang sulit dijangkau. (Noya , 2017)

Salah satu penyakit endemik yang paling umum dan sering muncul di Indonesia adalah penyakit demam berdarah *dengue* atau sering disebut DBD. Penyakit yang penyebarannya disebarkan melalui nyamuk ini dapat timbul sepanjang tahun, penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Selain dari peningkatan mobilitas dan kepadatan penduduk perubahan iklim di Indonesia juga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam pengembangbiakan penyakit DBD. (Noya , 2017)

Demam berdarah telah menjadi penyakit endemik sejak tahun 1968 di Indonesia. Jumlah penderita dan penyebaran yang cenderung meningkat setiap tahun, menjadikan penyakit demam berdarah *dengue* sebagai salah satu penyakit utama di Indonesia. (Noya , 2017)

Pada tahun 2018 dengan jumlah penderita demam berdarah *dengue* sebanyak 6.167 kasus, serta jumlah kematian sebanyak 43 kasus. Angkat

tersebut mengalami kenaikan pada awal tahun 2019 data yang masuk hingga bertepatan pada 29 Januari 2019 tercatat jumlah penderita demam berdarah dengue sebesar 13. 683 kasus, dilaporkan dari 34 Provinsi jumlah kematian akibat demam berdarah *dengue* sebanyak 132 kasus. (kemenkes RI, 2019)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat juga mencatat kasus demam berdarah *dengue* mengalami peningkatan pada hampir seluruh Kota dan Kabupaten di Provinsi Jawa Barat khususnya pada awal tahun 2019. Kabupaten Bandung termasuk kedalam daerah yang memiliki kasus demam berdarah *dengue* yang tinggi dengan angka kejadian 236 kasus. (Dinkes Jabar, 2019)

Dampak yang muncul pada penderita demam berdarah *dengue* ialah terjadi kebocoran plasma darah yang akan menyebabkan pasien mengalami syok hipovolemik, penurunan tekanan darah, pendarahan pada kulit, gusi, dan hidung hingga dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan segera. Pada fase ini penderita demam berdarah *dengue* tidak boleh mengalami kekurangan maupun kelebihan cairan jika pasien mengalami kekurangan cairan pasien akan mengalami syok hipovolemik kemudian apabila pasien mengalami kelebihan cairan dapat menyebabkan kematian yang diakibatkan oleh gagal jantung atau edema paru, sehingga cairan tubuh penderita harus dipantau secara ketat. (Cristy Pane , 2019)

Selain itu dampak dari demam berdarah *dengue* adalah terjadinya trombositopenia atau penurunan trombosit yang berfungsi sebagai pembantu pembekuan darah jika trombosit menurun maka akan rentan terjadi

pendarahan, virus tersebut juga dapat menyebabkan gangguan hemostasis. Dampak lain yang dapat terjadi pada penderita demam berdarah ialah nyeri ulu hati, sakit kepala, nyeri pada sendi dan otot, muncul bintik-bintik merah pada kulit, pembesaran kelenjar getah bening, mual muntah, nafsu makan menurun yang dapat menyebabkan penurunan berat badan kurang dari batas normal. (Cristy Pane , 2019)

Pada kondisi yang parah demam berdarah dapat menyebabkan kerusakan pada hati, jantung, otak , dan paru-paru, pengumpulan darah, syok hipovolemik, kejang, hingga kematian. Namun selain itu demam berdarah *dengue* juga dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti *dengue shock syndrome* (DSS) tingkat kematian DSS yang segera ditangani adalah 1-2%. Namun sebaliknya jika tidak cepat ditangani kematian DSS mencapai 40%. (Cristy Pane , 2019).

Perilaku masyarakat berkaitan erat dengan kualitas kegiatan pencegahan demam berdarah *dengue*, maka dari itu Dinas Kesehatan memiliki program untuk pencegahan dan penanggulangan demam berdarah *dengue* salah satunya adalah melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara bergotong royong melibatkan masyarakat. Peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan demam berdarah *dengue* ini dapat diwujudkan dengan kegiatan 3M. (Hijroh, 2017)

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar

perilaku (*non- behavior causes*). Sementara faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014)

Menurut Abraham (2011) pengetahuan dan sikap adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku kesehatan. Dalam psikologi untuk perawat bahwa sikap terbentuk dari tiga komponen 3 komponen yaitu: emosi, persepsi dan motivasi saling berakitan oleh sebab itu persepsi dan motivasi tidak diteliti, fasilitas atau sarana dan prasarana, petugas kesehatan menurut Arikunto (2014) variabel yang tidak dapat dirubah kebenarannya atau disebut juga variabel statis atau variabel tidak berdaya, sehingga hal tersebut tidak diteliti juga. (Arikunto, 2014)

Sikap mempunyai peranan penting dalam pembentukan perilaku. Perilaku masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan demam *dengue* dapat memberikan penilaian bagaimana sikap masyarakat tersebut. Semakin baik seseorang dalam menilai suatu hal, maka akan berpengaruh pada semakin baik pula tindakan yang akan dilakukan seseorang. (Lontoh, 2016 dalam Shinta Kurnia, 2020)

Hasil penelitian Hujroh (2017) mengatakan bahwa sebagian masyarakat memiliki sikap yang berbeda dan bertentangan dengan pengetahuannya,

contohnya seperti masyarakat memiliki pengetahuan bahwa menggantung pakaian merupakan tempat yang disukai nyamuk *Aedes aegypti*, tetapi masih banyak masyarakat yang membiarkan hal itu terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak menjamin terjadinya sikap dan perilaku yang positif. (Hujroh, 2017)

Dari data – data yang menunjang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Literatur Review*: sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue*.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui “sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue*”

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk mengurangi dan mencegah kejadian penyakit terhadap perkembangan ilmu kesehatan di Indonesia selain itu untuk memberikan kontribusi berupa kajian akademik bagi penelitian lain yang akan melakukan penelitian mengenai pencegahan demam berdarah *dengue*.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Masyarakat

Pentingnya melakukan pencegahan demam berdarah *dengue*.

2. Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Evidence base dalam melakukan pencegahan demam berdarah *dengue*.

3. Peneliti

Mempunyai pengalaman dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan studi literature.