

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Di wilayah Asia Tenggara nyamuk ini adalah vektor utama penyebar virus *dengue*. Nyamuk *Aedes aegypti* tersebar luas didaerah tropis dan sub-tropis dan di Asia Tenggara diketemukan hampir disemua perkotaan (Depkes RI, 2003). Maka dari itu, pada negara-negara dengan iklim tropis dan sub-tropis, insidensi demam berdarah sangat tinggi, termasuk Indonesia.

Penyakit ini pertama kali dilaporkan masuk Indonesia pada tahun 1968 didaerah Surabaya dan Jakarta. Sejak saat itu kejadian DBD di Indonesia terus meningkat dan tersebar ke seluruh pelosok negeri. Penyebaran penyakit ini dapat disebabkan salah satunya karena transportasi dari kota besar ke kota kecil yang semakin maju sehingga penyebaran pun semakin cepat.

DBD di Indonesia dari tahun ke tahun memiliki angka kejadian yang cukup tinggi sehingga masih menjadi masalah di masyarakat. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2013, pada tahun 2012 terdapat 90.245 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 816 kasus. Pada tahun yang sama di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 971 kasus dengan jumlah kematian 2 kasus (Dinkes DIY, 2013), sedangkan di Kabupaten Sleman pada tahun yang sama terdapat 236 kasus yang mana di

kedua kecamatannya yaitu kecamatan Godean dan Sleman adalah daerah endemis sedang yang masing-masing memiliki tren meninggi dan tetap sedang. Data 5 tahun terakhir pada kecamatan Godean (2008-2012) terdapat 231 kasus, jumlah kasus per tahun secara berturut-turut yaitu 37, 57, 63, 25, dan 49 kasus. Di kecamatan Sleman, untuk data 5 tahun terakhir (2008-2012) terdapat 114 kasus, jumlah kasus per tahun secara berturut-turut yaitu 31, 24, 34, 11, dan 14 kasus. Berdasarkan data tahun 2013, kasus DBD di kecamatan Godean adalah 114 sedangkan di kecamatan Sleman terdapat 29 kasus (Kesetyaningsih, 2013). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan yang cukup tinggi di kedua kecamatan tersebut. Walaupun angka kematian cukup rendah, namun angka kesakitannya masih cukup tinggi.

Kasus DBD yang terus terjadi tiap tahun disebabkan oleh beberapa faktor. Beberapa diantaranya yaitu faktor agen dan lingkungan, yang menjadi agen disini adalah virus dan nyamuk penular. Virus dengue terdiri dari 4 serotipe yang tersebar diseluruh wilayah Indonesia. Sedangkan lingkungan sendiri berpengaruh terhadap meningkatnya populasi nyamuk karena kebiasaan sebagian orang yang menampung air didalam bak- bak.

Faktor kedua penyebab kasus DBD adalah manusia dan sosial budaya. Tingkat kepadatan penduduk, mobilitas, dan perilaku manusia yang memiliki kebiasaan menampung air pada tempat- tempat penampungan air adalah beberapa faktor penyumbang terbesar penyebab maraknya kasus DBD di Indonesia.

Dalam sabda Rasulullah SAW,

“Sesungguhnya Allah membangun Islam di atas kebersihan. Dan tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang memelihara kebersihan (HR Thabraani)”

Dari hadist di atas jelas bahwa kita hidup harus berperilaku bersih karena Allah SWT menyukai kebersihan dan Islam dibangun di atas kebersihan. Berperilaku bersih juga akan menjauhkan kita dari berbagai macam penyakit.

Berbagai upaya pencegahan telah dilakukan oleh pemerintah, salah satunya yang tertuang dalam Kepmenkes no. 581 tahun 1992 yang mengatur tentang program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dilakukan secara periodik oleh masyarakat yang dikoordinir oleh RT/RW dengan pesan inti 3M plus (Kemenkes, 2010). Sedangkan 3M plus adalah kegiatan menguras, menutup, dan mengubur plus menaburkan larvasida dan memelihara ikan pemakan jentik.

Setelah melakukan pencegahan tersebut, diharapkan dapat mengurangi kejadian DBD. Namun, dalam kenyataannya kasus DBD masih muncul dengan jumlah yang cukup tinggi di beberapa daerah. Hal ini kemungkinan diakibatkan oleh faktor-faktor yang disebutkan di atas. Dengan itu penulis ingin meneliti hubungan faktor-faktor tersebut dengan kejadian DBD di kecamatan Godean dan Sleman dan kemudian membandingkan antara kedua kecamatan tersebut.

## B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan, perilaku, dan sosial ekonomi masyarakat di kecamatan Godean dan kecamatan Sleman dengan kejadian demam berdarah dengue?
2. Apakah ada perbedaan antara tingkat pengetahuan, perilaku dan sosial ekonomi masyarakat di kecamatan Godean dan Sleman dengan kejadian demam berdarah dengue?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum :

Mengetahui faktor risiko tingkat pengetahuan, perilaku, dan sosial ekonomi masyarakat dengan kejadian demam berdarah di kecamatan Godean dan Sleman

### 2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui hubungan antara faktor risiko tingkat pengetahuan, perilaku, dan sosial masyarakat dengan kejadian demam berdarah di Kecamatan Godean.
- b. Mengetahui hubungan antara faktor risiko tingkat pengetahuan, perilaku, dan sosial masyarakat dengan kejadian demam berdarah di Kecamatan Sleman.
- c. Membandingkan tingkat pengetahuan, perilaku, dan sosial masyarakat dengan kejadian demam berdarah di Kecamatan Godean dan Sleman.

#### D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, adapun manfaatnya antara lain :

##### 1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini berguna dalam memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai DBD, serta memberikan informasi mengenai pengaruh dari faktor risiko tingkat pengetahuan, perilaku, dan sosial ekonomi masyarakat terhadap kejadian demam berdarah di Kecamatan Godean dan Kecamatan Sleman.

##### 2. Bagi Instansi Terkait

Memberikan bahan pertimbangan untuk penyusunan rencana pencegahan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan, perilaku, sosial dan ekonomi masyarakat sehingga dapat menurunkan angka kejadian DBD

##### 3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi tambahan yang dapat digunakan sebagai referensi tentang hubungan tingkat pengetahuan, perilaku, sosial dan ekonomi masyarakat terhadap kejadian DBD

#### E. Keaslian Penelitian

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, terdapat kemiripan dengan penelitian ini, antara lain

1. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mara Ipa, Doni Lasut, Yuneu Yuliasih, dan Titin Delia (2009) dengan judul Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat Serta Hubungannya

dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kecamatan Pangandaran Kabupaten Ciamis, dengan model penelitian menggunakan *cross sectional study*. Penelitian ini mengambil populasi sampel kepala keluarga atau orang dewasa pada keluarga sampel yang berada di Desa Pananjung dan Desa Pangandaran Kecamatan Pangandaran Kabupaten Ciamis. Skala pengukuran penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan responden berkaitan dengan demam berdarah dengue serta kejadian demam berdarah pada anggota keluarga sampel dengan karakteristik studi dan group mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan uji korelasi.

2. Pada penelitian yang dilakukan oleh Agung Rizka Pratama (2012) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Mengenai Penyakit Demam Berdarah *Dengue*, dengan model penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini mengambil populasi sampel seluruh anggota masyarakat yang berada di Kelurahan Sorosutan dan Kelurahan Patehan. Skala pengukuran penelitian ini adalah pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat tentang demam berdarah dengan karakteristik studi dan group melihat hubungan pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat dengan uji korelasi.
3. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sari Dwi Astuti (2007) dengan judul Tingkat Pengetahuan Warga Tentang Program 3M

dan Tingkat Pelaksanaannya Dalam Upaya Pencegahan Penyakit DBD pada Daerah Endemik dan Non Endemik Demam di Puskesmas Wirobrajan DIY, dengan model penelitian *cross sectional*. Penelitian ini mengambil populasi sampel semua warga yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan DIY. Skala pengukuran penelitian ini adalah pengetahuan warga tentang program 3M dengan karakteristik studi dan group membandingkan secara acak pada masyarakat endemik dan non endemik demam berdarah.

Dari beberapa penelitian di atas dapat dilihat perbedaan dengan penelitian yang sekarang dilakukan yaitu populasi sampel, tempat penelitian, dan karakteristik studi yang dapat dilihat pada bab selanjutnya.