

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

DBD (Demam Berdarah Dengue) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh nyamuk *aedes aegypti*. Untuk saat ini DBD masih menjadi suatu penyakit yang menjadi masalah di dalam masyarakat (Kemenkes 2011). Hal ini terjadi karena pengetahuan masyarakat yang kurang tentang masalah DBD. Penyakit DBD mempunyai gejala yang hampir mirip dengan batuk pilek biasa, ditandai dengan demam dan sebelum tiga hari gejala tersebut tidak dapat terdeteksi. Sedangkan dengan penanganan yang terlambat DBD dapat menjadi suatu KLB (Kejadian Luar Biasa) yang berbahaya dan dapat menyebabkan kematian. Penyebab meningkatnya jumlah kasus DBD dan semakin bertambahnya wilayah yang terjangkit, karena semakin padatnya penduduk dan tingginya mobilitas penduduk. faktor lain yang mempengaruhi terjadinya DBD adalah perilaku masyarakat serta partisipasi masyarakat kurang dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengetahuan masyarakat tentang gejala DBD serta keterlambatan membawa pasien ke pelayanan kesehatan. (Depkes, 2019).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit berbahaya berbasis lingkungan yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan dunia. Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus melalui perantara vektor *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* (Trapsilowati W, 2014). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh 1 dari 4 virus *Dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk, terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis diantaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian Utara Australia (Vyas, 2017).

Menurut data World Health Organisation (WHO) Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke WHO meningkat lebih dari 8 kali lipat selama dua dekade terakhir, dari 505.430 kasus pada tahun 2000, menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010, dan 4,2 juta pada tahun 2019. Pada tahun 2020, DBD terus menyerang beberapa negara, dengan laporan peningkatan jumlah kasus di Bangladesh, Brasil, Kepulauan Cook, Ekuador, India, Indonesia, Maladewa, Mauritania, Mayotte (Fr), Nepal, Singapura, Sri Lanka, Sudan , Thailand, Timor-Leste dan Yaman Di Asia Tenggara termasuk Indonesia,

epidemi Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan problem dan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Hasil studi epidemiologi menunjukkan bahwa penyakit ini terutama dijumpai pada umur antara 2-15 tahun dan tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam kerentanan terhadap serangan Demam Berdarah Dengue (DBD) antar gender (Djunaedi, 2006).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur, mencatat jumlah seluruh kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) selama Januari 2021 ini, sedikitnya ada 60 pasien DBD dirawat di RSUD, sebagian besar penderitanya adalah anak-anak seusia Sekolah Dasar. Sedangkan kasus DBD dalam satu tahun 2021 ini sejumlah 454 kasus, 7 orang meninggal dunia. Kasus DBD di Kabupaten Kutai Timur ini merata, namun dari pendataan, ada delapan kecamatan yang dianggap endemis (Setiono, 2021).

Menurut Misnadiarly (2009) Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui program PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) yang disebut 3M plus yaitu yang pertama menguras kontainer air secara berkala minimal dua kali seminggu, kedua mengubur kaleng bekas atau bahan lainnya yang dapat menampung air hujan, ketiga menutup kontainer air secara rapat dan plusnya adalah memberikan bubuk abate pada kontainer, mengganti air minum burung peliharaan secara periodik, membersihkan dahan atau pelepah yang dapat menampung air hujan dan sebagainya. Program PSN tersebut dilakukan antara lain melalui penyuluhan kesehatan. Dalam pencegahan dan pemberantasan DBD, upaya yang tepat adalah dengan melakukan kegiatan *Health Education* (Wibawa, 2007).

Hasil penelitian Helmi Kustini dan Fizah Betty R didapatkan hasil bahwa sesudah siswa diberikan *Health Education* skor terjadi kecenderungan peningkatan perilaku aktif siswa dalam pencegahan DBD menunjukkan. Maka siswa perlu diberikan *Health Education* agar dapat betul-betul memahami tentang DBD. Setelah siswa diberikan *Health Education*, diharapkan

pengetahuan siswa dapat meningkat dan terjadi perubahan perilaku yang lebih aktif (Lani et al., 2017). Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bagian dari upaya promotif dan preventif untuk mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada dan mencegah timbulnya penyakit serta membantu di dalam mengatasi masalah kesehatan yang harus diberikan secara berkesinambungan (Effendi, 1998). Tetapi faktanya model penyuluhan yang sering dilakukan tidak tepat sasaran, apalagi yang menjadi obyek sasarannya adalah siswa sekolah dasar yang masih dalam tahap perkembangan. Mereka tentunya akan tertarik dengan hal-hal yang dekat dengan dunia mereka dan media yang tidak asing dengan mereka sehingga dengan mudah mengetahui dan mempraktekannya dalam kehidupan sehari-harinya.

Berdasarkan uraian masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh penerapan *health education* dalam upaya peningkatan perilaku pencegahan DBD di Puskesmas Muara Wahau II.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh penerapan *health education* dalam upaya peningkatan perilaku pencegahan DBD di Puskesmas Muara Wahau II?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum dari penelitian

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penerapan *health education* dalam upaya peningkatan perilaku pencegahan DBD di Puskesmas Muara Wahau II.

2. Tujuan Khusus dari penelitian

- a. Mengidentifikasi perilaku pencegahan DBD sebelum penerapan *health education* di Puskesmas Muara Wahau II.
- b. Mengidentifikasi peningkatan perilaku pencegahan DBD setelah penerapan *health education* di Puskesmas Muara Wahau II.
- c. Menganalisis pengaruh penerapan *health education* dalam upaya peningkatan perilaku pencegahan DBD di Puskesmas Muara Wahau II.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar tambahan wawasan ilmu pengetahuan dan aplikasi dalam penerapan *health education* dalam upaya peningkatan perilaku pencegahan DBD.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan masukan atau informasi tentang penerapan *health education* dalam upaya peningkatan perilaku pencegahan DBD.

E. Keaslian Penelitian

1. Laksmi Ariefani Deliana, Hario Megatsari, 2014, Pengaruh Pembelajaran Metode *Snow Ball* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang DBD. Rancangan penelitian menggunakan *quasi experimental design*. Populasi penelitian adalah ibu rumah tangga yang berdomisili di RW 06 dan RW 012 Kelurahan Tomang Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. Sampel sebanyak 40 responden, terbagi dalam dua kelompok. Pada kelompok intervensi menggunakan metode *Snow ball* (20 responden) dan kelompok kontrol (20 responden). Analisis pada penelitian ini menggunakan statistik deskriptif.
2. Regina Reni Ranteallo, Yahya Handayani, Junelty Almar, 2019, Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Dusun Tengah Lembang Sa'dan Andulan Kecamatan Sa'dan Kabupaten Toraja Utara Tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai bulan Juni 2019. Desain penelitian ini yaitu *pre eksperimen* atau *eksperimen* yang tidak sesungguhnya dengan rancangan *the one group pretest dan posttest design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 87 responden
3. Wahyu Ratna Wirantika, Yuni Susilowati, 2020, Pengaruh *Health Education* Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Siswa Dengan Persebaran

Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Sekolah, metode studi literature ini menggunakan literature review pra prisma dimana hasilnya ditemukan jurnal dari penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya untuk mengkaji lebih dalam pengaruh *Health Education* terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku siswa terhadap DBD.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang terdahulu adalah media pemberian Pendidikan Kesehatan yang berbeda. Pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan pemberian *leaflet*.

