

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue, ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes, ditandai dengan demam tinggi mendadak disertai perdarahan dan kecenderungan syok serta kematian (Hartati & Jimung, 2020). Penyakit ini menjadi perhatian publik karena perjalanannya yang cepat dan kematian jangka pendek serta kemungkinan timbulnya penyakit (Sitorus, 2019).

DBD merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah angka kesakitannya di Indonesia serta semakin luas penyebarannya. Menurut Laporan *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI) dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan menunjukkan pada tahun 2023 Kasus DBD berhasil diturunkan sekitar 35% pada 2023, dimana pada tahun 2023 terjadi 98.071 kasus, sementara pada tahun 2022 tercatat ada 143.176 kasus. Kendati demikian, pada minggu ke-22 2024, kasus DBD kembali mengalami kenaikan mencapai 119.709 kasus (SKI, 2024). Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan total kasus DBD pada 2023. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-3 kasus DBD tertinggi di Indonesia setelah Jawa Barat dan Jawa Timur dengan jumlah kejadian 12.467 kasus (Dinkes Jawa Tengah, 2023). Kasus DBD di Blora selama tahun 2023, angkanya terdapat 266 kasus, dan dari kasus yang ada 12 diantaranya meninggal dunia (Dinkes Kabupaten Blora, 2023).

Kasus DBD apabila tidak tertangani, dapat memicu terjadinya kejadian luar biasa (KLB) yang sangat meresahkan masyarakat, hingga berakhir dengan kematian. Kondisi tersebut menimbulkan beban yang besar pada masyarakat, sistem kesehatan, dan ekonomi (WHO, 2022). Dalam Roadmap NTDs 2021-2030, dengue termasuk dalam target 20 penyakit dan kelompok penyakit yang akan dicegah dan dikendalikan (WHO, 2020). Target penanggulangan dengue adalah menurunkan angka kematian (*Case*

Fatality Rate atau CFR) dari 0,80% (2020) menjadi 0% di tahun 2030 (WHO, 2020). Target tersebut dicapai melalui tiga aksi penting, meliputi mengembangkan vaksin sebagai tindakan pencegahan untuk populasi berisiko, meningkatkan efektivitas strategi pengendalian vektor berbasis bukti ilmiah dan berkolaborasi dengan sektor lingkungan untuk menurunkan habitat nyamuk (WHO, 2020).

Pemerintah sudah menerbitkan kebijakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN 3M-Plus) sebagai bentuk penanganan penyakit demam berdarah dengue. PSN yang bisa terlaksana, terdiri atas menguras penampungan air minimal satu pekan satu kali, menutupi tempat penampungan air secara rapat, mengubur barang bekas yang berpotensi sebagai tampungan air, menaburkan racun pembasmi jentik, merawat ikan pemakan jentik, dan metode lainnya (Widiyaning & Diponegoro, 2018).

Verhagen dan Groot (2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa upaya pencegahan demam berdarah pada anak meliputi: (1) melindungi anak dari gigitan nyamuk dengan cara mengoleskan obat anti nyamuk dengan kandungan DEET 7-20% pada anak atau bisa juga menggunakan IR3535 dan picaridin, pasang kelambu atau jaring anti nyamuk, menghindari bermain di tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk. (2) Memperkuat sistem imun anak dengan anak memiliki pola makan yang sehat dan cukup istirahat, selain itu, vaksinasi juga membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh anak. (3) Menjaga kebersihan lingkungan rumah, dengan memastikan tempat-tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, seperti genangan air, bak mandi, kolam ikan, atau tempat sampah selalu dalam keadaan bersih dan tertutup rapat. (4) Jangan menunggu gejala memburuk, jika anak menunjukkan gejala seperti demam tinggi, sakit kepala, nyeri sendi dan otot, serta ruam kulit, segera bawa anak ke dokter

Terkait upaya mencegah DBD, kerap kali kendalanya berasal dari masyarakat, yaitu pengetahuan masyarakat yang minim sehingga turut memengaruhi sikap maupun perilaku dalam mencegah penyakit tersebut. Keluarga khususnya orang tua memiliki peran yang sangat penting untuk

mengelola rumah tangga sehingga membutuhkan pengetahuan yang cukup tentang penyakit DBD serta pencegahannya (Muliawati, Cahyani & Saraswati, 2023). Kendala yang masih sering terjadi di masyarakat adalah ketidaktahuan masyarakat mengenai penyakit dan perilaku manusia yang belum konsisten dalam melakukan program pencegahan dan pemberantasan DBD (Susilowati & Cahyani, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Wirna et al (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan (pvalue 0,000) dan informasi petugas kesehatan (pvalue 0,001) dengan tindakan pencegahan DBD. Demikian pula pada penelitian yang dilakukan Anggraini (2023) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan DBD, masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai DBD memiliki upaya pencegahan yang baik pula.

Kejadian demam berdarah di Puskesmas Kabupaten Blora pada tahun 2024 yaitu Puskesmas Banjarejo (85 kasus), Bogorejo (80 kasus), Randulawang (73 kasus), Blora (68 kasus), Doplang (65 kasus), Japah (63 kasus), Jepon (60 kasus), Jiken (57 kasus), Kapuan (51 kasus), Kedungtuban (50 kasus), Ketuwan (48 kasus), Kunduran (46 kasus), Kutukan (44 kasus), Ngawen (42 kasus), Ngroto (39 kasus), Randublatung (38 kasus), Rowobungkul (31 kasus), Sambong (26 kasus), Sonokidul (22 kasus) dan Todanan (18 kasus) (Dinkes Blora, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa di Puskesmas Randulawang merupakan puskesmas dengan kasus DBD tertinggi ke-3 di Kabupaten Blora. Fenomena yang terjadi di Puskesmas Randulawang menunjukkan kenaikan kejadian kasus DBD, dimana pada tahun 2023 sebanyak 52 kasus, namun pada tahun 2024 (Januari – Juni) kasus DBD meningkat sebanyak 73 kasus. Berdasarkan kategori usia, penderita DBD di Puskesmas Randulawang paling banyak adalah anak balita 1 – 5 tahun (54,9%), kelompok terbanyak kedua adalah anak usia 6 – 14 tahun sebanyak (29,5%) dan kelompok usia 15 – 24 tahun (15,6%) (Puskesmas Randulawang, 2024). Hasil ini menunjukkan bahwa DBD di Puskesmas Randulawang paling banyak menyerang kelompok umur balita.

Peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang tua balita di Puskesmas Randulawang untuk mengetahui upaya pencegahan DBD terkait Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), didapatkan 7 orang menjawab bahwa mereka menguras bak mandi pada saat benar-benar kotor. Kemudian untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap peneliti melakukan observasi kepada 10 rumah milik orangtua tersebut dan didapatkan hasil bahwa banyak ditemukan tampungan air di sekitar lingkungan dan halaman rumah seperti genangan air di ember dan gentong yang dibiarkan terbuka, terdapat selokan yang tersumbat sampah, banyak warga yang membuang sampah sembarangan ke kebun seperti kaleng, botol, ban bekas, tempurung kelapa, plastik, dan potongan bambu.

Terkait dengan upaya orang tua dalam pencegahan DBD melalui peningkatan imunitas balita, diketahui 5 dari 10 orang tua menyatakan setiap harinya anak makan sebanyak 3 kali sehari berupa nasi, lauk pauk, sayur, buah dan susu. Diketahui sebanyak 5 dari 10 orang tua memberikan buah dan sayur namun jarang dimakan oleh balita, karena balita tidak suka buah dan sayur, balita lebih suka makan sosis, nugget. Terdapat 3 dari 10 orang tua yang melakukan berjemur matahari selama 10 – 15 menit di pagi hari pada balitanya. Kemudian terkait istirahat balita diketahui sebanyak 6 orang tua menyatakan balita tidur selama \pm 11 jam/hari, yang terdiri dari \pm 1 jam tidur siang dan \pm 10 jam tidur malam. Sedangkan 4 orang tua lainnya menyatakan anaknya tidak tidur siang. Terkait dengan status imunisasi, diketahui 5 dari 10 orang tua menyatakan memberikan imunisasi dasar dan tambahan (Hepatitis, DPT, BCG, HiB, polio, PCV, MMR, tifoid) pada balitanya saat mengunjungi posyandu. Sedangkan 5 orang tua lainnya tidak memberikan imunisasi dasar dan tambahan karena takut anak menjadi sakit dan rewel.

Hasil wawancara terkait pengetahuan, diketahui sebanyak 6 dari 10 (60%) orang tua tidak tahu tanda dan gejala DBD, 5 dari 10 (50%) orang tua tidak mengetahui bahwa DBD termasuk penyakit yang berbahaya, 8 dari 10 (80%) orang tua tidak tahu bahwa nyamuk DBD dapat hidup di air bersih, 7 dari 10 (70%) orang tua tidak tahu bahwa menguras bak mandi harus

dilakukan setiap 1 minggu sekali dan sebanyak 5 dari 10 (50%) orang tua tidak tahu bahwa baju kotor yang digantung dapat menjadi sarang nyamuk dan sebanyak 6 dari 10 (60%) orang tua tidak tahu bahwa DBD dapat dicegah dengan cara meningkatkan imunitas anak.

Hasil wawancara dengan seorang petugas Puskesmas Randulawang menyatakan bahwa upaya pengendalian dan pencegahan terhadap kejadian DBD di lingkungan Puskesmas Randulawang dilakukan dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan DBD kepada masyarakat dengan materi yang disampaikan yaitu pengertian DBD, penyebab DBD, pencegahan 3M plus, tidak hanya itu Puskesmas telah mengambil langkah dengan strategi promosi kesehatan berupa seminar, melakukan kemitraan, pemberdayaan terhadap kader dan advokasi dengan lintas program lintas sektor yang ada, dengan tujuan agar tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit demam berdarah pada balita di Puskesmas Randulawang Blora lebih baik. Namun fenomena yang terjadi dilapangan menunjukkan bahwa kasus DBD meningkat setiap tahun.

Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena yang terjadi mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua dan Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah pada Balita di Puskesmas Randulawang Blora”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah yaitu “bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan orang tua dan perilaku pencegahan penyakit demam berdarah pada balita di Puskesmas Randulawang Blora?”

1.3. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan orang tua dan perilaku pencegahan penyakit demam berdarah pada balita di Puskesmas Randulawang Blora

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Puskesmas Randulawang Blora

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan suatu informasi terkait bagaimana pengetahuan orang tua tentang penyakit demam berdarah dan cara pencegahannya pada anak, sehingga dapat digunakan sebagai dasar penyusunan perencanaan dan kebijakan terkait program pencegahan demam berdarah pada anak.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk institusi Pendidikan dan ilmu dalam kemajuan dibidang Kesehatan, khususnya keperawatan. Dapat dijadikan sebagai bahan tambahan untuk melengkapi perpustakaan di Kampus ITEKES Cendekia Utama Kudus, dijadikan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi para mahasiswa terkait penyakit demam berdarah serta dapat juga menjadi sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang benar bagi orangtua balita tentang penyakit demam berdarah dan cara pencegahannya

1.4.4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan dimasa yang akan datang.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian
1	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Kepala Keluarga Tentang Pemberantasan	Sutrakesna	2020, Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan	Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif.	Hasil penelitian didapatkan 96 orang KK seluruhnya memiliki kategori tingkat pengetahuan baik mengenai PSN DBD. Sedangkan

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian
	Sarang Nyamuk Dfemam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan				perilaku Kepala Keluarga mengenai PSN DBD didapatkan 14 orang (14,6%) memiliki kategori perilaku cukup, sedangkan sisanya sebanyak 82 orang KK (85,4%) memiliki kategori perilaku baik.
2	Gambaran Jenjang Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Anak	Defianda et al	2024, bertempat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar	deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional	sebagian besar orang tua memiliki pendidikan menengah yaitu sebanyak 42 responden (49%) dan tingkat pengetahuan orang tua dalam upaya pencegahan DBD pada anak sebagian besar memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 66 responden (78%)
3	Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero	Jimung & Hartati	2020, bertempat di Puskesmas Ujung Lero	deskriptif kuantitatif	Tingkat pengetahuan orang tua dari 32 responden terdapat 5 responden dengan tingkat pengetahuan baik, 10 responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan 17 responden dengan tingkat pengetahuan kurang
4	Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana	Sinar, Dion & Djogo	2022, bertempat di Puskesmas Sikumana	deskriptif kuantitatif	sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup 50,0%, di ikuti dengan kategori baik sebanyak 35,0% dan yang berkategori buruk sebanyak 15,0%.
5	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku	Cahyati et al	2020, bertempat di Puskesmas Biru-Biru	deskriptif kuantitatif dengan menggunakan	55,33% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai tentang DBD, 55,33%

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian
	Mayarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Biru-Biru Terhadap Pencegahan Penyakit DBD			an desain cross sectional	responden memiliki sikap yang cukup antisipatif terhadap pencegahan penyakit DBD, dan pada umumnya 53.333% responden memiliki perilaku cukup terhadap penyakit DBD, namun perilaku pencegahan terhadap penyakit DBD dalam kategori yang baik hanya sebesar 6.67%.
6	Gambaran Perilaku Keluarga tentang Pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) di Desa Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	Listyarini & Rosiyanti	2021, bertempat di Desa Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	deskriptif analitik	dari 93 responden, mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 88.2%, sikap baik sebesar 78.5%, tindakan baik sebesar 77.4% dan perilaku efektif sebesar 91.4%.
7	Gambaran Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Masyarakat: Literatur Review	Aulia et al	2023	Literature riview	Hasil dari 6 artikel terdapat beberapa gambaran perilaku pencegahan demam berdarah di masyarakat, mulai dari pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, sanitasi, PHBS, dan PSN 3M