

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) ini ditemukan hampir di seluruh dunia terutama daerah tropik dan subtropik (Djunaedi, 2006). Penyakit DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari *genus Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur (Mboi, 2013).

Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD atau DHF setiap tahunnya (Soepadi, 2014). Sejak tahun 1968-2009 *World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara tertinggi kasus DBD di Asia Tenggara. Kasus DBD tercatat sampai pada pertengahan Desember tahun 2014 dari 34 Provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang dan 614 diantaranya meninggal dunia (Aditama, 2014).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke 10 kasus DBD di Indonesia pada tahun 2013 dengan angka kejadian 3.349 dan 16 orang diantaranya meninggal dunia (Mboi, 2013).

Tabel 1

Angka kejadian DBD di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2014

No	Kabupaten	Angkan kesakitan	Angka kematian	Prosentase
1.	Bantul	555 kasus	1 kasus	0,1%
2.	Sleman	538 kasus	4 kasus	0,7%
3.	Kota Yogyakarta	411 Kasus	3 kasus	0,7%
4.	Gunung Kidul	327 kasus	3 kasus	0,9%
5.	Kulon Progo	124 kasus	2 kasus	1,61%

Sumber : Dinas Kesehatan DIY 2015

Kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan angka kejadian terbanyak adalah di Kabupaten Bantul dan Kabupaten yang terendah adalah Kabupaten Kulon Progo. Angka Kejadian luar biasa (KLB) tertinggi adalah di Sleman dan terendah adalah Bantul. Tetapi berdasarkan Prosentase KLB di Provinsi DI. Yogyakarta, Kabupaten dengan kasus tertinggi adalah Kulon Progo dan Kedua adalah Gunung Kidul.

Gunung Kidul merupakan daerah endemik DBD. Jumlah kasus DBD di Kabupaten Gunung Kidul setiap tahunnya selalu mengalami fluktuasi. Pada tahun 2011 terjadi 49 kasus, 2012 terjadi 78 kasus dan 2013 terjadi sebanyak 310 kasus DBD di Gunung Kidul. Hasil pencatatan dinas Kesehatan Gunung kidul 10 tahun terakhir kasus DBD paling tinggi adalah tahun 2010 yaitu 914 kasus yang ditemukan di Rumah Sakit dan Puskesmas (Sarminto, 2014). Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Mboi, 2013).

Masyarakat merupakan faktor utama yang berperan aktif dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) guna memutuskan penularan DBD dan pemantauan jentik dalam PSN (Wijaya dkk, 2008). Perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II belum menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti dalam kegiatan PSN secara rutin. Berdasarkan hasil dokumentasi angka bebas jentik (ABJ) di wilayah kerja Puskesmas yang masih sangat rendah dengan masing-masing desa seperti Desa Bejiharjo ABJ 45%, Bendungan ABJ 57% , Wiladeg ABJ 55%, dan Kelor ABJ 40%. Prosentase tersebut masih jauh dibawah target pemerintah dengan nilai ABJ yaitu 95% (Muhadir, 2013).

DBD di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II terus mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Kasus DBD pada tahun 2011 terjadi empat kasus DBD, tahun 2012 terjadi dua kasus DBD dan pada tahun 2014 terjadi peningkatan dengan 17 kasus. Kasus DBD sampai pada bulan Maret 2015 sudah tercatat sebanyak 25 kasus dengan kejadian terbanyak adalah di Desa Bejiharjo yaitu 13 kasus (Puskesmas Karangmojo II, 2015). Hasil wawancara dengan 15 kepala keluarga sekitar Puskesmas Karangmojo II ada 10 keluarga yang menguras bak mandi satu minggu sekali dan lima diantaranya dua minggu sekali, dan banyak masyarakat masih menggunakan sumur dan tidak ditutup. Hasil wawancara dengan pegawai puskesmas terdapat 13 orang dari 25 kasus DBD di Desa

Bejiharjo dan 12 orang lainnya di Desa Kelor, Desa Bendungan, dan Desa Wiladeg.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan sikap keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan pencegahan *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul Juli 2015?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap keluarga dalam PSN dengan pencegahan DHF di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik reponden meliputi: usia, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengetahui sikap kepala keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN).
- c. Mengetahui perilaku keluarga dalam mencegah DHF

- d. Apabila hasil diketahui terdapat hubungan, maka akan dicari keeratan hubungan sikap keluarga dalam PSN dengan perilaku pencegahan DHF di wilayah kerja puskesmas Karangmojo II Gunungkidul Juli 2015

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambahkan wawasan mahasiswa tentang pencegahan *Dengue Hemoragic Fever* (DHF)

2. Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian lanjut tentang pemberantasan sarang nyamuk dan perilaku pencegahan DBD dengan cara lain seperti larvasiding (abitasi) foging dan pencegahan secara biologis dan pencegahan vektor terpadu di wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Gunung Kidul

3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan sikap dalam pemberantasan sarang nyamuk untuk mencegah DHF di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul tahun 2015.

Tabel 2

4. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Bagus Catur Riyanto, 2010	Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dengan 3M demam berdarah dengue di Puskesmas Loa Ipuh Kab. Kutai Kertanegara (Tesis)	<i>Observasional analitik</i> Alat ukur: Kuesioner Analisis: <i>Chi Square</i>	Ada hubungan pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dengan 3M demam berdarah dengue di Puskesmas Loa Ipuh Kab. Kutai Kertanegara	Metode penelitian dengan metode <i>observasi analitik</i> , menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> hubungan sikap terhadap demam berdarah, mengetahui tingkat pendidikan.	Responden penelitian ini adalah ibu, sedangkan responden penelitian yang akan dilakukan adalah kepala keluarga. Lokasi penelitian ini di Puskesmas Loa Ipuh Kutai Kertanegara sedangkan penelitian yang akan dilakukan di Puskesmas Karangmojo II Gunung Kidul. Penelitian yang akan dilakukan dengan mengobservasi perilaku pencegahan DBD, penelitian ini meneliti pengetahuan dan penelitian yang akan dilakukan hanya meneliti sikap dan perilaku keluarga.
2.	Anton Sitio, 2008	Hubungan perilaku tentang pemberantasan sarang nyamuk dan kebiasaan keluarga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan	<i>Analytic explanatory</i> Alat ukur: kuesioner dan lembar observasi Analisis data : <i>Chi square</i>	Dari hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue adalah kebiasaan menggunakan anti nyamuk di siang hari dan kebiasaan menggantikan pakaian bekas pakai.	Cara pengambilan sampel dengan menggunakan <i>simple random sampling</i> ,	Penelitian ini menggunakan kelompok kontrol dan kelompok kasus, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah seluruh anggota kepala keluarga tanpa kelompok kasus dan kelompok kontrol. Penelitian ini respondenya ibu, dan penelitian yang akan dilakukan adalah kepala keluarga, penelitian yang akan dilakukan tidak meneliti kebiasaan keluarga.

Lanjut Keaslian penelitian tabel 2

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Lanjut no 2						Variabel terikat penelitian ini adalah kejadian DBD dan penelitian yang akan dilakukan adalah Pencegahan DBD.
3.	Muhadi Nanang Sucipto, 2004	Perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan DBD di puskesmas Ngawi Purba, Kab. Ngawi.	<i>Analitik observasional</i> Alat ukur: observasi Analisis: <i>uji regresi logistik</i>	Ada pengaruh perilaku masyarakat dalam mencegah DBD, yang meliputi sikap dan praktek ibu rumah tangga untuk mencegah DBD	Menggunakan metode <i>observasi analitik</i> , topik tentang pencegahanDBD,	Responden penelitian ini adalah seluruh masyarakat sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah kepala keluarga. Lokasi penelitian ini di Puskesmas Ngawi Purba Kab. Nyawi sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah di Puskesmas Katangmojo II Gunung Kidul. Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>retrospective</i> sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , penelitian yang akan dilakukan tidak menggunakan kelompok kontrol dan kelompok kasus, penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif.