

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Dan dari studi epidemiologik menunjukkan bahwa penyakit ini terutama dijumpai pada umur antara 2-15 tahun (Djunaedi, 2006). Penyakit ini ditandai dengan demam tinggi mendadak antara 2-7 hari disertai manifestasi perdarahan dan bertendensi menimbulkan syok dan kematian (Hartono, 1990).

Kasus DBD pertama kali di Indonesia dilaporkan di Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968. Sejak itu penyakit ini menyebar ke berbagai daerah, sehingga sampai tahun 1984 seluruh Propinsi di Indonesia kecuali Timor Timur telah terjangkit penyakit ini dengan jumlah penderita menunjukkan kecenderungan naik dari tahun ke tahun (Hartono, 1990).

Penyakit DBD yang terjadi di Indonesia cukup tinggi, termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Penyebaran penyakit DBD yang terjadi selama tahun 2003 di DIY yaitu 1.556 kasus dengan jumlah kematian 35 orang. Kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Sleman dengan 551 kasus dan 14 diantaranya meninggal dunia. Sedangkan sampai dengan bulan Februari 2004, kasus DBD cenderung menurun yaitu 369 kasus dengan jumlah 15 orang meninggal dunia. Dan di Kotamadya Yogyakarta sebanyak 151 kasus dengan 5 orang diantaranya meninggal dunia (Adiarti, 2006).

Di wilayah kota Yogyakarta terdapat Kecamatan Wirobrajan dengan jumlah penduduk 31.185 jiwa. Terbagi menjadi 3 kelurahan yaitu Kelurahan Patangpuluhan sebanyak 8.820 jiwa dengan 51 RT, 10 RW, Kelurahan Wirobrajan sebanyak 10.215 jiwa dengan 58 RT, 12RW dan Kelurahan Pakuncen sebanyak 12.150 jiwa dengan 56 RT, 12RW (Tim Penyusun Kecamatan Wirobrajan, 2003). Di wilayah ini terdapat pula puskesmas bernama Puskesmas Wirobrajan yang terletak di Jalan Bugisan WB III/473 Wirobrajan Yogyakarta.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit DBD adalah kepadatan penduduk sehingga di Kecamatan Wirobrajan pada wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan tiap tahunnya selalu terdapat kasus DBD dan dikategorikan sebagai daerah endemik walaupun ada sebagian kecil dari daerahnya yang non endemik.

Dalam QS. An-Nahl : 80, Al Muddatstsir : 4, Rasulullah bersabda :

“ Jika kamu mendengar ada wabah penyakit di suatu daerah, maka jangan kamu masuki daerah itu, jika kamu berada di dalamnya, maka jangan keluar” (HR. Saud).

Penyebab dari DBD ialah virus *Dengue* yang dikenal ada 4 tipe (tipe 1,2,3 dan 4) yang termasuk dalam *group B Arthropod borne viruses* (Arboviruses) (Adhyatma, 1981). Penyakit ini ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (*Ae. Aegypti*) sebagai vektor primer. Jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat di ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut (Adhyatma, 1981). Oleh karena itu dapat dikatakan seluruh wilayah Indonesia mempunyai resiko terjangkitnya DBD (Adhyatma, 1982).

Nyamuk *Ae. aegypti* hidup di dalam dan di sekitar rumah dengan kebiasaan menghisap darah terutama pada pagi hari jam 08.00-12.00 dan sore hari 15.00-17.00. Nyamuk *Ae. aegypti* lebih menyukai tempat perindukan yang berwarna gelap, terlindung dari sinar matahari, permukaan terbuka lebar, berisi air tawar jernih dan tenang. Nyamuk ini juga mempunyai kebiasaan beristirahat terutama di dalam rumah, di tempat yang gelap, lembap dan pada tempat-tempat yang bergantung (Soegijanto, 2006).

Upaya pemberantasan dan pencegahan terhadap peluang terinfeksi virus *Dengue* masih bertumpu pada pemberantasan vektor pembawa *Dengue*. Dan yang sekarang sedang digalakkan pemerintah yaitu program 3M yang terdiri dari :

1. Menguras tempat-tempat penampungan air dengan menyikat dinding bagian dalam dan dibilas paling sedikit 1 kali seminggu.
2. Menutup rapat tempat penampungan air sehingga nyamuk tidak dapat diterobos oleh nyamuk dewasa.
3. Mengubur dalam tanah barang-barang bekas atau sampah yang dapat menampung air hujan (Soegijanto, 2006).

Upaya ini biasa dikenal dengan nama PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan keberhasilan upaya ini tidak lepas dari peran serta masyarakat (Djunaedi, 2006).

Dengan ini penulis ingin mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan tingkat pelaksanaan warga masyarakat dalam upaya pencegahan penyebaran

B. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan warga tentang progam 3M dalam upaya pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Daerah Istimewa Yogyakarta?
2. Bagaimana tingkat pelaksanaan program 3M oleh warga di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Daerah Istimewa Yogyakarta?

C. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Warga tentang Progam 3M dan Tingkat Pelaksanaannya Dalam Upaya Pencegahan Penyakit DBD di Daerah Endemik dan Non Endemik di Puskesmas Wirobrajan belum pernah dilakukan, tetapi terdapat penelitian pendukung yang dibuat oleh Fathi,dkk (2005) yang berjudul Peran Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram. Yang membedakan dengan penulis adalah Fathi, dkk (2005) melakukan penelitian mengenai faktor lingkungan yang sangat berperan dalam penularan ataupun terjadinya Kejadian

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan warga tentang program 3M dan tingkat pelaksanaannya dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah pada daerah endemik dan non endemik di Puskesmas Wirobrajan Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan warga tentang program 3M pada daerah endemik dan non endemik.
- b. Untuk mengetahui tingkat pelaksanaan program 3M pada warga daerah endemik dan non endemik.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan warga masyarakat tentang penyakit DBD dan pengetahuan mengenai program 3M untuk dapat dilaksanakan dalam upaya pencegahan penyakit DBD baik di daerah endemik maupun non endemik.

2. Bagi Puskesmas

Dapat mengetahui tingkat pengetahuan warga masyarakat tentang

bersangkutan sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan supaya dapat ditindak lanjuti.

3. Bagi Ilmu Kedokteran

Untuk menurunkan prevalensi penyakit DBD dengan melakukan pencegahan, salah satunya dengan Program 3M.

4. Bagi Penulis

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang nyata dalam