

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat sejak ditemukannya kasus pertama di Surabaya pada tahun 1968 sehingga penyakit ini perlu mendapat perhatian yang serius, karena selalu menimbulkan angka kesakitan yang terus meningkat setiap tahunnya. Dari banyaknya kasus DBD, sebagian besar menyerang anak-anak usia pra sekolah dan sekolah. Menurut Soegianto (2004) bahwa selama awal tahun epidemi setiap negara, penyakit DBD kebanyakan menyerang anak-anak dan 95 % kasus yang dilaporkan kurang dari 15 tahun.

Penyakit DBD diperkirakan akan terus meningkat dimasa datang (FK UI, 1985) ini disebabkan karena vektornya yang mudah berkembang dan tersebar, ditambah faktor jumlah dan kepadatan penduduk yang semakin pesat, perpindahan manusia yang semakin meningkat, serta sikap dan perilaku masyarakat terhadap kebersihan lingkungan dan pengetahuan tentang cara pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD yang masih rendah (Hasan, 1985).

Menurut WHO (2001) pada tahun 1994 penyakit DBD telah menyebar ke seluruh propinsi di seluruh Indonesia. Kasusnya pun meningkat bukan hanya di kota-kota besar yang padat penduduknya, bahkan di kampung-kampung yang terisolir pun sudah kemasukan penyakit ini (Sumarmo, 1998).

Secara umum kasus DBD meningkat pada musim penghujan yaitu antara bulan September sampai Februari dan puncaknya pada bulan Maret. (Sumarmo, 1998) menyebutkan di daerah berpenduduk padat, puncak tertinggi jumlah penderita terjadi di bulan Juni- Juli yang bertepatan pada musim kemarau. Pendapat Sumarmo (1998) sesuai dengan pendapat Haloni (1998) bahwa di kota- kota besar jumlah kasus mulai meningkat pada bulan April dan mengalami puncak pada bulan Mei atau Juli, sedangkan sebagian kasus umumnya terjadi pada musim penghujan yaitu pada bulan November dan puncaknya pada bulan Desember atau Januari.

Peningkatan kasus DBD lebih sering terjadi di pulau Jawa, hal ini diungkapkan Dr. Soesilo Soerjosumbodo bahwa sumber penularan utama penyakit DBD terdapat di pulau Jawa, ini disebabkan karena kepadatan penduduk, mobilitas yang tinggi serta sarana transportasi yang lebih baik di pulau Jawa dibanding di luar Jawa.

Tegal sebagai salah satu kota di Jawa merupakan daerah endemi DBD dan penyakit ini terus meningkat daerah Tegal setiap tahunnya. Berdasarkan pengamatan kasus DBD di daerah Tegal selama tiga tahun ke belakang (2002, 2003, 2004) dan berdasar data dari Dinas Kesehatan bahwa kecamatan Tegal Barat mempunyai IR (*Insidence Rate*) kasus DBD yang masih cukup tinggi khususnya pada musim hujan yaitu antara bulan November – Desember dan puncaknya pada bulan Maret atau April.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yaitu tentang “Hubungan antara Penyakit DBD dengan Pengetahuan dan Sanitasi Lingkungan di Daerah Tegalsari khususnya RW I Kecamatan Tegal Barat”, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : seberapa besar pengetahuan masyarakat Tegalsari khususnya masyarakat RW I tentang sanitasi lingkungan dalam usaha pencegahan dan penanggulangan terhadap penyakit DBD.

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan masyarakat daerah Tegalsari khususnya RW I tentang kebersihan lingkungan.
- b. Untuk mengetahui bagaimana cara masyarakat Tegalsari khususnya RW I dalam menyikapi kasus DBD yang terus meningkat.

### **2. Manfaat Penelitian**

#### **a. Manfaat bagi peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai cara- cara yang efektif dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD.

#### **b. Manfaat bagi Masyarakat**

Agar masyarakat menyadari bahwa nyamuk penyebab DBD mempunyai perilaku hidup di dalam rumah dan pada genangan air yang jernih.