

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit menular menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2014 adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit. Demam berdarah dengue merupakan salah satu penyakit menular yang paling banyak terjadi di Indonesia, berpotensi menjadi wabah dan mengalami kenaikan epidemi setiap 5-10 tahunnya (Soedarto, 2012).

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue tipe 1-4. Virus ini banyak ditularkan oleh gigitan nyamuk betina dan banyak ditemukan di daerah tropis maupun subtropis di seluruh dunia. Badan Kesehatan Dunia atau WHO menyatakan, sekitar 40% penduduk dunia berisiko terinfeksi virus Dengue dan kurang lebih 50 juta per tahun merupakan kejadian infeksi baru (Ipa *et al*, 2019).

Berdasarkan data di dunia diperkirakan 40% populasi mempunyai risiko terkena penyakit DBD, terutama pada daerah endemik seperti Amerika, Afrika, Mediterania Timur, Pasifik Barat, dan Asia Tenggara. Kasus yang tercatat di Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat sudah mencapai lebih dari 2 juta kasus pada tahun 2010. Pada tahun 2016 angka

kejadian masih terus meningkat dan data terakhir menunjukkan di Asia Tenggara sendiri sudah tercatat 1,6 juta kasus. Indonesia menempati posisi ke 4 di Asia Tenggara dalam angka *Case Fatality Rate* (CFR) setelah Bhutan, India, dan Myanmar yaitu 1,01 kasus kematian per 1,000 penduduk.

Di Indonesia kasus dengue pertama kali dilaporkan dari Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968 dan sampai saat ini semua provinsi telah melaporkan kejadian DBD di masing-masing wilayahnya. Kasus terbesar terjadi pada tahun 2016 sebesar 78,75/100.000 penduduk, jumlah tertinggi ditempati oleh provinsi Bali, Kalimantan timur dan DKI Jakarta.

Provinsi Jawa Barat merupakan wilayah endemis. Seluruh kabupaten dan kota yang berada di wilayah ini telah melaporkan kejadian kasus DBD. Menurut data Direktorat jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, jumlah kasus DBD di provinsi Jawa Barat mencapai 401 orang pada awal 2019.

Pada tahun 2020 Kemenkes RI menyatakan bahwa hingga minggu ke-49 tahun 2020 jumlah keseluruhan kasus DBD mencapai 95.893 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 661 orang. Kasus kejadian DBD terdapat pada 472 kabupaten/kota, dengan jumlah kematian karena DBD dari sekitar 219 kabupaten/kota. Menjelang akhir tahun 2020, yaitu per 30 November 2020 ditemukan 51 penambahan kasus baru DBD dan 1 penambahan kematian. Dilaporkan pula bahwa 377 kabupaten/kota atau sekitar 73,35% kasus DBD mencepai Incident Rate kurang dari 49 per 100.000 penduduk (Sunarno & Faidah, 2021).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu daerah endemis tinggi DBD. Pada tahun 2016, kasus DBD di Kota Tasikmalaya dilaporkan sebanyak 686 kasus dan meningkat secara tajam pada tahun 2020 sebanyak 1.374 kasus (Fuadzy dkk, 2021). Kasus DBD tahun 2022 di Kota Tasikmalaya telah terjadi sebanyak 1814 kasus dengan 28 orang meninggal dunia. Melihat info grafik SIDBD (Sistem Informasi Demam Berdarah Dengue) Kota Tasikmalaya Puskesmas Kahuripan berada di tempat pertama dengan kasus DBD terbanyak di Kota Tasikmalaya dengan jumlah kasus sebanyak 162 kasus, Puskesmas Sambongpari berada di urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 131 kasus dan Puskesmas Cihideung berada di urutan ketiga terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 115 kasus (Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya).

Salah satu tempat yang berpotensi menjadi tempat penyebaran Demam Berdarah Dengue adalah sekolah. Usia anak sekolah sangat rentan terserang dan tertular DBD. Pada anak usia sekolah tersebut, DBD disebabkan oleh virus *dengue* yang berasal dari golongan *family flaviviradae*, *Arthropod-Borne Virus* dan genus *flavivirus*. Nyamuk *aedes aegypti* aktif menggigit pada jam 09.00-10.00 dan pada sore hari jam 16.00-17.00 (Wirantika *et al*, 2020).

SMA Ibnu Siena Tasikmalaya merupakan sekolah berasrama yang terletak di kelurahan Kahuripan dekat dengan wilayah kerja Puskesmas Kahuripan yang memiliki kasus kejadian DBD paling banyak diantara wilayah kerja Puskesmas lainnya di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan studi

pendahuluan terhadap 10 siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya dengan metode survey, diketahui 7 dari 10 orang mengetahui dan dapat mengambil sikap mengenai pencegahan penyakit DBD dan 3 orang lainnya masih belum mengetahui dan mengambil sikap yang seharusnya untuk mencegah penyakit DBD. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya terhadap pencegahan penyakit DBD.

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap siswa SMA tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di SMA Ibnu Siena Tasikmalaya.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap siswa SMA tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di SMA Ibnu Siena Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus .

- a. Diketuainya pengetahuan siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD).
- b. Diketuainya sikap siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD).

D. Ruang lingkup

Penulis membatasi ruang lingkup dalam tugas akhir ini agar pembahasan lebih terarah. Pembahasan gambaran pengetahuan dan sikap siswa SMA tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di SMA Ibnu Siena Tsikmalaya.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti
 - a. Mengetahui pengetahuan dan sikap siswa SMA tentang Demam Berdarah Dengue (DBD).
 - b. Memberikan wawasan, pengalaman, meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam penelitian dan cara-cara penelitian deskriptif
2. Bagi institusi
 - a. Sebagai referensi perawatan komunitas, terutama dalam pengetahuan dan sikap tentang demam berdarah dengue (DBD)
 - b. Sebagai informasi dan sumbangan ilmu pengetahuan, sebagai kajian teoretis dan referensi kepada para peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sejenis khususnya bidang farmasi komunitas yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan demam berdarah (DBD).
3. Bagi sekolah
 - a. Sebagai informasi dan menambah wawasan bagi sekolah tentang demam bedarah dengue (DBD).

F. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Yovita Sinar dkk (2022)	Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja PUSKESMAS SIKUMANA	Metode penelitian	Waktu dan tempat penelitian, sampel penelitian
Hendri, dkk (2020)	Pengetahuan Demam Berdarah Dengue pada Siswa di Berbagai Level Pendidikan Wilayah Pangandaran	Metode penelitian	Waktu dan tempat penelitian, Pengambilan sampel
Wijaya YN, dkk (2021)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) pada Siswa SMA 2 Bae Kudus	Metode penelitian	Waktu dan tempat penelitian, sampel penelitian