

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam terjadi ketika suhu tubuh meningkat melebihi batas normal. Kondisi ini merupakan respons fisiologis yang muncul sebagai respons terhadap infeksi yakni masuknya mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasit, atau jamur ke dalam tubuh. Dalam dunia medis, demam umumnya dikategorikan sebagai peningkatan suhu inti tubuh yang mencapai atau melebihi 38°C, sebagai bagian dari mekanisme pertahanan alami (Novita Agustina, 2022).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan persoalan kesehatan di masyarakat yang semakin meningkat semakin luas penyebarannya terutama di daerah perkotaan pada negara tropis dan subtropis. Orang yang terkena DBD mengalami gejala utama yaitu ditandai dengan demam mendadak selama 2-7 hari, manifestasi perdarahan, penurunan jumlah trombosit (trombositopenia), serta kebocoran kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematocrit, penumpukan cairan dirongga perut (asites), cairan diparu-paru (efusi pleura), dan rendahnya kadar albumin dalam darah (hipoalbuminemia) (Arifatur dkk, 2023). Suhu udara berpengaruh pada perkembangan, kematian, dan perilaku vektor, serta replikasi virus pada nyamuk. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya bertelur pada suhu sekitar 25°C dan telurnya akan menetas dalam 3-4 hari di dalam air (Yushananta, Setiawan, and Tugiyono, 2020).

Kenaikan suhu udara dapat mempengaruhi perilaku nyamuk, pemendekan periode pertumbuhan parasit didalam tubuh nyamuk. Suhu yang lebih tinggi juga mempercepat perkembangbiakan nyamuk serta memperpendek masa inkubasi virus. Selain itu, peningkatan suhu mempercepat metabolisme nyamuk, peningkatan kepadatan vektor ketika jumlah tempat berkembang biak masih konstan (Yushananta, Setiawan, and Tugiyono, 2020).

Pada dasarnya pengobatan infeksi *dengue* bersifat simtomatis yaitu dengan pemberian obat analgetik - antipiretik seperti Parasetamol dan pengobatan bersifat suportif yang mengatasi kehilangan cairan plasma sebagai akibat peningkatan permeabilitas kapiler dan sebagai akibat pendarahan yaitu dengan pemberian cairan infus. Terapi *nonfarmakologis* ialah pengobatan tanpa penggunaan obat-obatan yang mencakup istirahat total, konsumsi makanan bergizi yang cukup, dan tidak mengandung zat atau bumbu yang mengiritasi saluran cerna, serta kompres untuk menurunkan suhu tubuh. Kebocoran plasma dan penurunan jumlah trombosit biasanya terjadi pada hari ke-4 hingga ke-6 sejak demam berlangsung. Pada hari ke-7, saat kebocoran plasma berkurang, cairan mulai kembali ke pembuluh darah, sehingga terapi cairan berkurang secara bertahap. Selain memastikan cairan yang diberikan cukup, perlu juga dipantau kemungkinan kelebihan cairan yang bisa menyebabkan efusi pleura atau asites masif (Setiawan, Chen, and Pohan, 2009)

Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia terus mengalami peningkatan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), tercatat ada 91.269 kasus demam berdarah pada tahun 2024 dengan 641 kematian. Angka kasus DBD ini mengalami peningkatan tiga kali lipat dibandingkan tahun 2023, di mana tahun lalu Kemenkes mencatat ada 29.822 kasus dengan 227 angka kematian. Berdasarkan kategori usia, penderita terbanyak adalah anak balita dan remaja berusia 5-14 tahun sebesar 0,80% dari 138.465 orang. Kelompok kedua terbanyak adalah usia 15-24 tahun sebanyak 0,73% dari 139.891 orang, diikuti oleh bayi umur 1-4 tahun sebanyak 0,70% dari 59.253 orang. Sementara itu, kelompok dewasa umur 25-34 tahun memiliki angka kejadian 0,65% (Santika, 2024).

Kasus warga terjangkit demam berdarah di Kota Tasikmalaya mengalami peningkatan sejak bulan Januari hingga Oktober 2024 cukup signifikan. Berdasarkan catatan data dari dinas terkait sebanyak 1.567 orang terdampak kasus DBD. Peningkatan ini disebabkan karena musim kamarau basah yang terjadi selama dalam 6 bulan terakhir. Berdasarkan data statistik yang didapatkan dari situs Sistem Informasi DBD tasikmalaya angka kejadian DBD menurut akumulasi jumlah kasus berdasarkan kecamatan yang paling tinggi terjadi di Kecamatan Cibeureum dan Kecamatan kawalu Kota Tasikmalaya (SIDBD, 2024).

Pemilihan lokasi Puskesmas Cibeureum untuk penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) didasari oleh tingginya angka kejadian DBD di wilayah ini. Data menunjukkan bahwa akumulasi menurut puskesmas cibeureum memiliki angka

kejadian yang paling tinggi dari puskesmas lainnya yaitu sebanyak 68 kasus (SIDBD, 2024). Tingginya insiden DBD di kawasan ini menunjukkan adanya tantangan kesehatan masyarakat yang perlu diteliti lebih lanjut, terutama terkait pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam menghadapi penyakit DBD. Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai pemahaman masyarakat tentang DBD dan pengobatan pertolongan pertama yang mereka lakukan terhadap anggota keluarga yang mengalami demam tinggi. Sebab, beberapa penelitian menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmojo, 1997). Selain itu, berdasarkan studi di Colombia menyatakan bahwa sikap dan pengetahuan secara langsung dapat meningkatkan praktek dalam pencegahan DBD (Diaz dalam Rokhma d.k.k, 2023).

Hal ini menjadi salah satu alasan mengapa peneliti tertarik untuk meneliti kasus DBD di Kecamatan Cibeureum, tingginya angka kejadian terjangkit DBD di Cibeureum membuat peneliti merasa ingin tahu bagaimana pengetahuan masyarakat Kecamatan Cibeureum dalam melakukan pengobatan pertolongan pertama atau penggunaan obat pertolongan pertama pada keluarga yang terjangkit demam tinggi.

Puskesmas Cibeureum merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan primer di Kecamatan Cibeureum, Kota Tasikmalaya. Puskesmas ini memiliki tugas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai

program kesehatan, termasuk pencegahan dan penanganan penyakit menular seperti Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Dengan fasilitas yang ada, Puskesmas Cibeureum berupaya memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat, termasuk edukasi tentang kesehatan, pemeriksaan kesehatan, dan penanganan awal bagi pasien yang mengalami gejala DBD.

Selain faktor pengetahuan, faktor lingkungan dan iklim juga berkontribusi terhadap penyebaran DBD, seperti musim kemarau basah yang berlangsung selama enam bulan terakhir, juga menjadi pertimbangan penting dalam memilih Puskesmas Cibeureum sebagai lokasi penelitian. Alasan pentingnya penelitian ini agar kita bisa tahu terkait pemahaman masyarakat yang lebih mendalam dan agar dapat memecahkan suatu masalah dalam hal ini yaitu gambaran pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama dalam mengatasi DBD. Dengan itu, masyarakat perlu mendapatkan informasi yang akurat dan tepat mengenai cara pencegahan dan penanganan DBD, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penyakit ini. Dengan demikian, hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi upaya terutama dalam pengendalian DBD di kawasan Cibeureum, sekaligus meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai DBD dan langkah-langkah pertolongan pertama yang mereka lakukan. Hal ini penting untuk mengembangkan program edukasi yang lebih efektif dan sesuai dengan

kebutuhan masyarakat, serta untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Dengan demikian, Puskesmas Cibeureum tidak hanya berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai pusat edukasi bagi masyarakat dalam menghadapi tantangan kesehatan yang ada.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat pertolongan pertama pada pasien *Demam Berdarah Dengue* di Kecamatan Cibeureum?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat pertolongan pertama pada pasien *Demam Berdarah Dengue*?

C. Tujuan

1. Tujuan umum
 - a. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang pengobatan farmakologi dan non farmakologi.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui karakteristik responden seperti umur , pendidikan, pekerjaan, akses informasi, dalam pertolongan pertama *Demam Berdarah Dengue*.
 - b. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama secara farmakologi dan non farmakologi.

- c. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang obat yang digunakan, cara penggunaan, dan cara mengkonsumsi obat dalam penanganan *Demam Berdarah Dengue* di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Agar dapat memberikan pengetahuan kepada mahasiswa tentang penggunaan obat pertolongan pertama pada demam berdarah *dengue*.

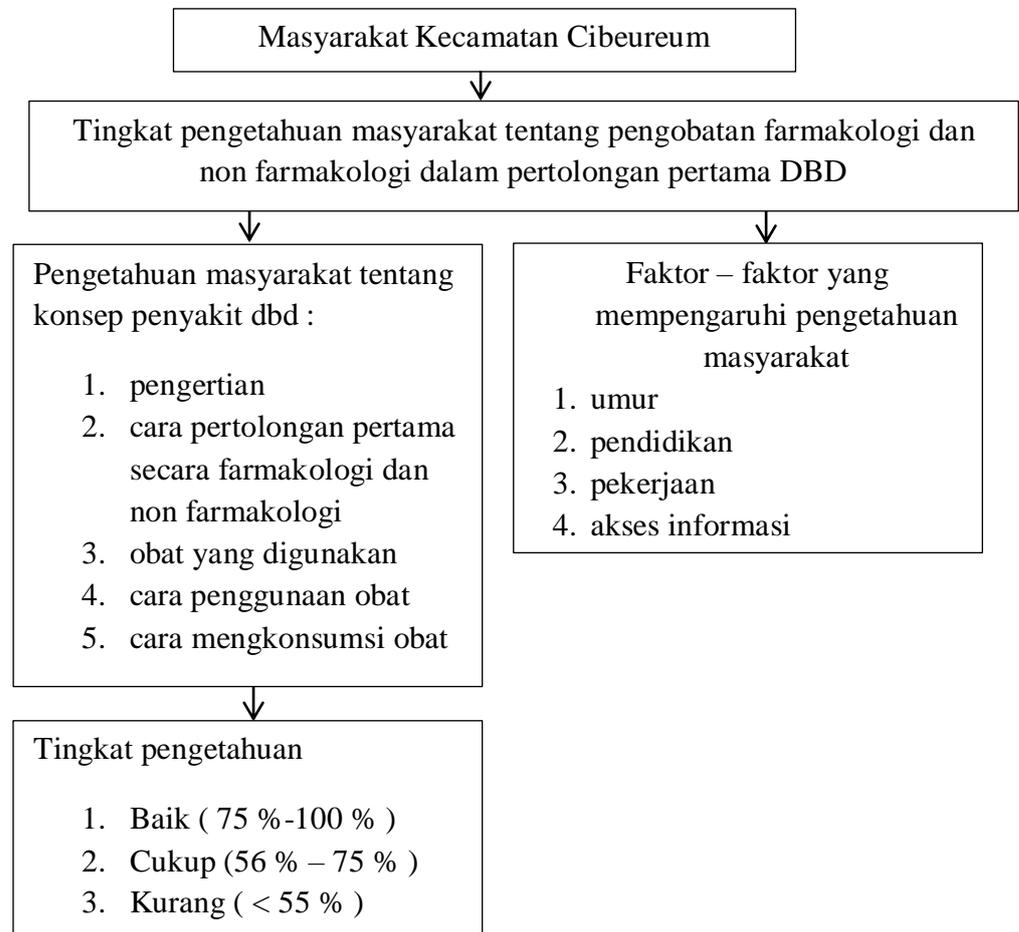
2. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan dijadikan referensi sebagai bahan bacaan dan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait penggunaan obat pertolongan pertama pasien demam berdarah *dengue*.

3. Bagi Kecamatan Cibeureum

Agar memberikan pendidikan kesehatan dan menambah pengetahuan kepada masyarakat mengenai penggunaan obat pertolongan pertama pada demam berdarah *dengue*.

D. Kerangka konsep penelitian



Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

E. Keaslian Data

Tabel 1. Keaslian Data

Keaslian Data Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Indriani dan Monica Putri Dwi	Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedika Demam dengan Obat Parasetamol Pada Masyarakat di Desa Bejilor di Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang.	Meneliti gambaran pengetahuan masyarakat dalam upaya untuk mengobati diri sendiri	Waktu dan tempat, variabel penelitian
Arifatur Rokhma1, Muhammad Farid Dimjati Lusno, Shintia Yunita Ariani, Anak Agung Sagung Ayu Saraswati Putra, Rino Choirul Fadli, Imam Syafi'i	Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue di Mayangrejo, Kalitidu, Bojonegoro.	Meneliti pengetahuan tentang DBD	Waktu dan tempat, variabel penelitian
Rona Ulfah dan Dewi Purnamawati	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik dalam Penanganan <i>Demam</i> <i>Berdarah Dangué</i> di Bekasi Utara.	Meneliti terkait gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik dalam penanganan DBD	Waktu dan tempat, variable penelitian