

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD / Dengue Hemmorigic Fever) merupakan masalah kesehatan yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis, terutama di daerah perkotaan. Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit dengan potensi fatalitas yang cukup tinggi, yang ditemukan pertama kali pada tahun 1950an di Filipina dan Thailand, saat ini dapat ditemukan di sebagian besar negara di Asia (WHO, 2008). Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Achmadi, 2010). Dalam sabda Rasulullah :

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya.” (HR Bukhari).

Allah SWT berfirman:

وَإِذَا مَرَضْتِ فَإِنَّهُوَ ۖ

“Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkanku.” [QS Asy Syu’ara: 80]

Dalam kalimat ini dijelaskan bahwa segala penyakit diberi oleh Allah, dan Allah juga-lah yang menyembuhkan, dalam konteks ini termasuk penyakit DBD yaitu ketika kita sudah terserang, kita diharuskan tetap bersabar dan bertawakal serta berusaha untuk mencari jalan keluar untuk mengobati penyakit tersebut karena sakit merupakan ujian dari Allah SWT.

Di Indonesia, DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat selama 30 tahun terakhir. Jumlah kasus DBD pada tahun 2007 telah mencapai 139.695 kasus, dengan angka kasus baru (insidensi rate) 64 kasus per 100,000 penduduk (Depkes RI, 2008a). Total kasus meninggal adalah 1.395 kasus / Case Fatality Rate sebesar 1%. Pada saat ini kasus DBD dapat ditemukan di seluruh propinsi di Indonesia dan 200 kota telah melaporkan Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD (Depkes RI, 2008b).

Jumlah kasus DBD di Provinsi DIY pada tahun 2011 dilaporkan sebanyak 985 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 5 kasus. Tahun 2012 dilaporkan sebanyak 971 kasus dengan CFR sebesar 0,21. Pada tahun 2011 angka insidensi mengalami penurunan menjadi 28,8 / 100.000 penduduk sementara untuk angka kematian / CFR mengalami penurunan menjadi 0,5 dari keseluruhan kasus. Meskipun mengalami penurunan namun kasus dan kematian akibat penyakit DBD masih masuk dalam kategori tinggi (Profil Kesehatan DIY, 2013).

Jumlah kasus DBD pada tahun 2010 di Kabupaten Sleman masih tinggi dengan jumlah 603 kasus dengan kematian 3 orang (Incidence Rate/IR 60,3/100.000 penduduk) sedangkan CFR sebesar 0,50%. Jumlah

kasus dibandingkan tahun 2009 naik 52 kasus (9,43%), meskipun ada kenaikan kasus namun *case fatality ratenya* turun 0,40% (Dinkes Sleman, 2010). Adapun 6 Kecamatan yang mempunyai kasus tertinggi berturut-turut adalah Gamping, Godean, Kalasan, Mlati, Ngaglik dan Sleman (Dinkes Sleman, 2013). Adapun beberapa kecamatan dengan kasus kejadian DBD yang masih rendah yaitu di Pakem, Turi, Moyudan, Sayidan, dan Cangkringan.

Permasalahan sulitnya penanggulangan DBD antara lain karena belum adanya vaksin untuk upaya preventif, program pencegahan DBD yang kurang efektif, manajemen lingkungan yang buruk dapat meningkatkan insidensi kejadian DBD. Upaya promosi yang telah ada belum dapat benar-benar membudayakan peran serta masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD). Tanpa kesadaran masyarakat untuk memutus mata rantai penularan DBD dengan gerakan PSN maka upaya aparat pemerintah tidak akan berarti (Dinkes Sleman, 2010).

Pengetahuan akan penyakit DBD merupakan hal yang sangat penting karena hal tersebut mempengaruhi sikap dan perilaku dari individu tersebut dalam menanggapi penyakit DBD. Ketertarikan peneliti dalam mengambil penelitian dengan judul ini dikarenakan belum adanya penelitian sebelumnya yang membandingkan sikap dengan perilaku antara daerah dengan status endemisitas yang berbeda, sedangkan penelitian lain hanya mengkaji tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kejadian Demam Berdarah tersebut. Dibutuhkan juga partisipasi

masyarakat dalam menentukan sikap maupun perilaku dimana hal tersebut menentukan keberhasilan dalam penanganan DBD. Di Sleman, ada beberapa kategori wilayah dibagi menjadi 2 kondisi yaitu Daerah dengan endemisitas kejadian DBD tinggi dan Daerah dengan endemisitas kejadian DBD rendah, penelitian ini ingin mengetahui perbedaan sikap dan perilaku antara kedua daerah tersebut karena dari sikap dan perilaku masyarakatnya pula bias terjadi kejadian DBD yang memicu daerah tersebut menjadi daerah endemic tinggi maupun daerah endemic rendah. Hal ini penting untuk mengetahui informasi perkembangan DBD baik di daerah endemic tinggi maupun di daerah endemic rendah.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan sikap dan perilaku masyarakat terhadap kejadian DBD antara daerah endemic tinggi dan daerah endemic rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan sikap dan perilaku masyarakat terhadap kejadian DBD antara daerah endemic tinggi dan daerah endemic rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sikap dan perilaku masyarakat terhadap kejadian DBD di daerah endemic tinggi di Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

- b. Mengetahui sikap dan perilaku masyarakat terhadap kejadian DBD di daerah endemik rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta.
- c. Membandingkan perbedaan sikap dan perilaku masyarakat terhadap kejadian DBD di daerah endemik tinggi dan daerah endemik rendah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam :

1. Bidang Teoritis

Sebagai perluasan khazanah ilmu pengetahuan dan informasi tentang perkembangan epidemiologi penyakit khususnya tentang sikap dan perilaku terhadap penyakit DBD dan bagaimana cara menanganinya.

2. Bidang Praktis

Sebagai usaha preventif dan promotif maupun tindakan kuratif dalam penanganan kejadian DBD serta modifikasi dari sikap dan perilaku masyarakat agar insidensi penyakit tersebut dapat diminimalisir.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Agung Rizka Pratama (2012)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perilaku Masyarakat Mengenai Penyakit Demam Berdarah Dengue	Cross sectional study	Dalam penelitian ini tidak dikaji tentang membandingkan sikap & perilaku terhadap kejadian DBD di daerah endemik tinggi & rendah. Dan Penelitian yang saya ajukan ini meneliti tentang perbandingan sikap dan perilaku antara daerah endemik tinggi dengan daerah endemik rendah,
2	Anugrah Akbar Pambudi (2015)	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Perilaku, dan Sosial Ekonomi Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di kecamatan Gamping dan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta	Case control study	Dalam penelitian ini tidak dikaji mengenai sikap & perilaku terhadap kejadian DBD di daerah endemik tinggi & rendah. Dan Penelitian yang saya ajukan ini meneliti tentang perbandingan sikap dan perilaku antara daerah endemik tinggi dengan daerah endemik rendah,
3	Ajeng Ulfabriana (2015)	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Perilaku dan Sosial Ekonomi Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Godean dan Sleman, Kabupaten Sleman	Case control study	Dalam penelitian ini tidak dikaji mengenai sikap & perilaku terhadap kejadian DBD di daerah endemik tinggi & rendah. Dan Penelitian yang saya ajukan ini meneliti tentang perbandingan sikap dan perilaku antara daerah endemik tinggi dengan daerah endemik rendah,