

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan yang serius karena prevalensi yang cukup tinggi dan sering menimbulkan kejadian luar biasa. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 melaporkan lebih dari 7,6 juta kasus demam berdarah. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus demam berdarah terjadi peningkatan yang sangat signifikan secara global dalam lima tahun terakhir terutama di kawasan Amerika, yang tercatat lebih dari tujuh juta kasus pada akhir April 2024, melampaui rekor tahunan sebelumnya sebesar 4,6 juta kasus pada tahun 2023 (1).

Kementerian Kesehatan RI mencatat adanya 114.720 kasus demam berdarah dengue dengan 894 kematian pada tahun 2023 dan terjadi peningkatan menjadi 210.644 kasus dengan 1.239 kematian pada 2024. Pada kasus DBD tahun 2024, terdapat 5 kabupaten/kota yang memiliki prevalensi tertinggi, yaitu Bandung, Depok, Tangerang, Jakarta Barat, dan Jakarta Timur. Sementara itu, kasus kematian akibat DBD tertinggi terdapat pada 5 kabupaten/kota, yaitu Bandung, Klaten, Subang, Kendal, dan Jepara (2). Sementara pada provinsi Aceh, menurut Dinas kesehatan (Dinkes) Aceh, kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2024 telah mencapai 3.044 kasus dan merupakan jumlah kasus terbesar pada 5 tahun terakhir (3).

Berdasarkan data kasus DBD di kota Lhokseumawe yang tercatat pada penelitian Muhammad Abraar Roffa (2024), jumlah kasus DBD yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe pada tahun 2022 sebanyak 41 kasus dengan rincian distribusi kasus tahun 2022 menunjukkan bahwa Banda Sakti mencatat 13 kasus, Muara Satu 7 kasus, Muara Dua 20 kasus, Blang Mangat 1 kasus (4). Kemudian pada tahun 2023, jumlah kasus DBD di kota Lhokseumawe mengalami peningkatan, yakni mencapai 82 kasus yang tersebar di empat kecamatan. Kecamatan Banda Sakti tercatat sebagai wilayah dengan kasus terbanyak, yakni 32 kasus (5). Perbandingan kedua data ini menunjukkan adanya

tren peningkatan kasus DBD di kota Lhokseumawe, yang mengindikasikan perlunya peningkatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit secara berkelanjutan.

Indonesia merupakan salah satu negara beriklim tropis yang memiliki dua musim, yaitu musim hujan dan kemarau, dengan suhu udara yang relatif tinggi. Suhu rata-rata optimal berkisar antara 27°C hingga 32°C, sedangkan suhu minimum rata-rata berada pada kisaran 20°C hingga 23°C. Kelembapan udara di Indonesia umumnya berkisar antara 75% hingga 80%, dengan curah hujan tahunan mencapai 1.000 hingga 1.500 mm. Kondisi suhu dan kelembapan yang tinggi ini sangat mendukung perkembangan vektor penyakit. Akibatnya, penyakit yang ditularkan melalui vektor seperti malaria, filiriasis, dan demam berdarah dengue (DBD) cenderung terus berkembang di wilayah tropis seperti Indonesia (6).

Penyakit demam berdarah dengue merupakan penyakit dengan jumlah kasus yang semakin meningkat setiap tahun dan menjadi masalah yang belum terselesaikan khususnya di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai vektor utama. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan seperti kondisi iklim, keberadaan dan kepadatan populasi nyamuk vektor, serta tingkat kekebalan tubuh masyarakat (*herd immunity*). Oleh karena itu, perilaku pencegahan DBD perlu dilakukan secara menyeluruh dan melibatkan berbagai sektor, dimulai dari unit terkecil, yaitu rumah tangga. Salah satu bentuk pencegahan yang dapat diterapkan adalah gerakan 3M (menguras, menutup, dan mendaur ulang) (7).

Tingginya angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) sangat berkaitan dengan kondisi kebersihan lingkungan rumah, yang dapat menjadi tempat ideal bagi nyamuk *Aedes Aegypti* untuk berkembang biak. Perilaku keluarga dapat mempengaruhi penyebaran DBD, seperti kebiasaan menggantung pakaian dalam waktu yang lama serta ketidakteraturan dalam penggunaan obat atau alat pencegah nyamuk. Lingkungan dengan sanitasi yang buruk juga berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian akibat DBD seperti tidak dilakukannya pengurasan tepat penampungan air secara rutin, adanya barang-barang yang tergenang air, serta penumpukan barang bekas yang berpotensi menjadi tempat

perindukan nyamuk. Praktik-praktik tersebut menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan yang dapat meningkatkan risiko penularan DBD (8).

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan angka kejadian DBD adalah pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DBD. Selain faktor pengetahuan, pola perilaku individu dalam mencegah DBD juga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya penyebaran penyakit DBD (9). Sebagai penyakit yang berbasis lingkungan, kejadian DBD juga dipengaruhi oleh kebersihan lingkungan dan personal hygiene. Oleh karena itu, sanitasi lingkungan yang baik dan memenuhi standar kesehatan, disertai dengan perilaku hidup bersih dan sehat, menjadi langkah penting dalam menurunkan risiko terjadinya DBD di masyarakat (8). Hal ini sesuai dengan penelitian Fatimah et al (2025), yang menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kejadian DBD (10)

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui bagaimana perbedaan pengetahuan dan perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi program pengendalian DBD yang lebih efektif dan berbasis pada perubahan perilaku masyarakat, bukan hanya peningkatan informasi semata.

1.2 Rumusan Masalah

Meningkatnya jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) baik secara nasional maupun regional, termasuk di Kota Lhokseumawe, hal ini menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Faktor-faktor yang diduga membuat tingginya angka kejadian DBD adalah tingkat pengetahuan masyarakat terkait pencegahan DBD dan perilaku mereka dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan langkah-langkah pencegahan seperti 3M (menguras, menutup, dan mendaur ulang). Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah perbedaan pengetahuan dan perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan) yang pernah mengalami DBD di Kecamatan Banda Sakti?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Banda Sakti?
3. Bagaimana gambaran perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Banda Sakti?
4. Apakah terdapat perbedaan pengetahuan responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Banda Sakti?
5. Apakah terdapat perbedaan perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Banda Sakti?

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan antara pengetahuan dan perilaku dengan kejadian DBD di kecamatan Banda Sakti, Kota Lhokseumawe.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat penyakit DBD) yang pernah dan tidak pernah mengalami DBD di Kecamatan Banda Sakti.
2. Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Kecamatan Banda Sakti?
3. Untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Kecamatan Banda Sakti?
4. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Kecamatan Banda Sakti.

5. Untuk mengetahui perbedaan perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Kecamatan Banda Sakti.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai sumber informasi mengenai perbedaan pengetahuan dan perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Kecamatan Banda Sakti.
2. Sebagai sumber informasi kepada pemerintahan daerah atau dinas kesehatan mengenai perbedaan pengetahuan dan perilaku responden yang pernah dan tidak pernah menderita Demam Berdarah Dengue (Dbd) di Kecamatan Banda Sakti.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu dapat dijadikan bahan masukan kepada dinas kesehatan sekitar untuk dapat dijadikan acuan untuk dilakukan perencanaan langkah pencegahan Demam Berdarah Dengue.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi dan pembandingan untuk penelitian serupa di daerah lain, atau sebagai dasar untuk penelitian intervensi terkait pengendalian DBD.
3. Informasi dalam penelitian ini dapat menjadi dasar dalam menyusun kebijakan terkait program pencegahan dan pengendalian DBD berbasis masyarakat, sehingga intervensi yang dilakukan lebih tepat sasaran.