

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI (2014), perilaku masyarakat yang kurang baik dan kondisi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor resiko penularan berbagai penyakit, khususnya penyakit berbasis lingkungan, salah satunya penyakit demam berdarah dengue. Penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus aedes, misalnya *aedes aegypti* atau *aedes albopictus*.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 jumlah kasus DBD terbaru menunjukkan 390 juta infeksi dengue per tahun, dimana 96 juta bermanifestasi klinis dengan berbagai derajat. Penelitian lain menyatakan, prevalensi DBD diperkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue. Demam Berdarah Dengue banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis dimana Asia menempati urutan pertama di dunia dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung WHO mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Allhammulhack, 2016 dalam Rolana, 2017).

Data dari Kementerian Kesehatan RI menyebutkan tahun 2015, jumlah kasus DBD mengalami penurunan dari tahun 2014. Jumlah kasus DBD pada Oktober-Desember 2014 adalah 23.882 kasus, sementara tahun 2015 hanya mencapai 7.244 kasus. Angka kematian pun juga cenderung mengalami penurunan.

Pada 2014 jumlah kematian akibat DBD mencapai angka 197 jiwa sedangkan pada 2015 jumlah kematian dalam rentang waktu tiga bulan tersebut hanya mencapai angka 100 jiwa (Wahyuni, 2016).

Jumlah penderita DBD di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami DBD di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun mencapai 33,25%. (Kemenkes RI, 2016 dalam Rolana 2017).

Jumlah penderita demam berdarah dengue (DBD) di 13 kabupaten/kota di Kalimantan Selatan terus meningkat dalam beberapa waktu terakhir. Tercatat daerah-daerah yang mengalami peningkatan tajam serangan DBD antara lain, Kabupaten Tanah Bumbu di mana pada periode 2014 terdapat 61 kasus serangan DBD dan sepanjang 2015 tercatat sebanyak 272 penderita DBD, kemudian Kabupaten Hulu Sungai Tengah jumlah penyakit yang disebabkan gigitan nyamuk *aedes aegypti* ini meningkat dari 169 kasus pada 2014 menjadi lebih dari 300 kasus sepanjang 2015. Daerah lain yang mengalami peningkatan serangan penyakit DBD adalah Kota Banjarmasin, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kabupaten Kotabaru. Jumlah penderita DBD keseluruhan di Kalsel hingga penghujung tahun 2015 tercatat lebih dari 2.000 kasus dengan jumlah penderita meninggal dunia mencapai belasan orang yang sebagian besar adalah balita dan anak-anak. (Media Indonesia, 2015 dalam Rolana, 2017).

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2016 dari bulan Januari sampai Desember, didapat jumlah penderita DBD sebanyak 136 orang dan dari jumlah tersebut yang terbanyak berasal dari wilayah kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin yaitu sebanyak 36 orang (26,4%).

Tingginya kasus demam berdarah dengue sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat. Perilaku yang tidak sehat memberi ruang leluasa nyamuk *aedes aegypti* untuk hidup dan berkembangbiak. Sebagian besar masyarakat telah mengetahui program pemberantasan nyamuk demam berdarah melalui kegiatan 3M plus (menguras, mengubur, menutup dan tidak menaruh baju bergantung 3 di sembarang tempat), namun sebagian besar tidak banyak

yang melaksanakannya. Akibat yang ditimbulkan jika tidak melaksanakan 3M plus adalah nyamuk nyamuk akan dengan mudah berkembangbiak dan risiko terkena penyakit demam berdarah dengue semakin tinggi (Supratman, 2007)

Perilaku 3M Plus merupakan suatu rangkaian pemberantasan sarang nyamuk yaitu kegiatan memberantas jentik nyamuk di tempat berkembangbiaknya baik dengan cara 3M Menguras bak mandi, Menutup tempat penampungan air rumah tangga seperti tempayan, drum dan lain-lain serta Mengubur atau memusnahkan barang-barang bekas kaleng, Plus Menggunakan lotion anti nyamuk, Menggunakan anti nyamuk bakar, Menggunakan kelambu dan Fogging (Suroso, 2003).

Walaupun 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) merupakan cara yang mudah dan bisa dilakukan dengan biaya yang sedikit pada kenyataannya cara ini tidak terlaksana dengan baik. Dilihat penelitian Hilda, dkk (2015) di wilayah kerja puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru menyatakan bahwa ternyata dari 61 responden yang diberi pertanyaan banyak yang menjawab terkadang melakukan pemberantasan sarang nyamuk sekurang-kurangnya sebulan sekali. Kebanyakan mereka menutup rapat-rapat tempat penampungan air dan menguras bak mandi minimal dua minggu sekali.

Sebagian besar responden tidak membuang barang-barang bekas di sekitar rumah dan sebagian besar responden hanya terkadang menaburkan bubuk abate di tempat penampungan air.

Semua responden rutin melakukan pembersihan lingkungan rumah dan sebagian responden terkadang menggantung pakaian di dinding. Ini sangat erat dengan motivasi masyarakat dalam kebiasaan hidup bersih dan pemahaman serta perlakuan masyarakat terhadap bahayanya demam berdarah *dengue* ini.

Dalam setiap persoalan kesehatan, termasuk dalam upaya penanggulangan DBD, faktor perilaku senantiasa berperan penting. Perhatian terhadap faktor perilaku sama pentingnya dengan perhatian terhadap faktor lingkungan, khususnya dalam hal upaya pencegahan penyakit (Sitio, 2008).

Untuk itu dalam membentuk perilaku atau tindakan yang positif dapat dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dalam interaksi manusia dan lingkungan. Faktor yang mempengaruhi tindakan adalah pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan lainnya (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian Husein, dkk (2010) menyatakan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat di Dusun Tinggar Jombang tentang manfaat dan cara melakukan 3M Plus dengan benar, serta kurangnya pengetahuan tentang pentingnya melakukan gerakan serentak pemberantasan sarang nyamuk dan pengawasan jentik oleh Jumantik. Husein juga menyatakan masyarakat sulit untuk diajak kerja bakti dan ada yang menolak diperiksa jentik oleh Jumantik serta Peran serta masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk melalui 3M dan 3M Plus didapatkan masih kurang.

Pengetahuan dan motivasi keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) sangat diperlukan agar upaya kesehatan yang meliputi kegiatan 3M plus dapat menekan angka kejadian DBD dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.

Dari hasil studi pendahuluan peneliti yang dilakukan pada tanggal 03 Februari 2018 dengan wawancara kepada 10 responden di kelurahan sungai lulut Banjarmasin diantaranya sebanyak 5 orang responden mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui tentang 3M Plus dan kadang-kadang melaksanakannya sehingga masih ada yang tidak memakai kelambu, memasang kawat, menggantung baju dan tidak memakai obat nyamuk tetapi rutin melaksanakan menguras, menutup penampungan air dan mengubur

barang-barang bekas sedangkan dari 5 orang responden menyatakan bahwa selama ini mereka mengetahui dan sadar tentang pentingnya 3M Plus sehingga mereka rutin melaksanakan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Motivasi ibu dengan Perilaku 3M Plus di Kelurahan Sungai Lulut Banjarmasin".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan motivasi ibu dengan perilaku 3M Plus di Kelurahan Sungai Lulut Banjarmasin Tahun 2018?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi ibu dengan perilaku 3M Plus di Kelurahan Sungai Lulut Banjarmasin Tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pencegahan demam berdarah di kelurahan sungai lulut Banjarmasin tahun 2018.

1.3.2.2 Mengidentifikasi motivasi ibu dalam pencegahan demam berdarah dengue di kelurahan sungai lulut Banjarmasin tahun 2018.

1.3.2.3 Mengidentifikasi perilaku 3M Plus dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue di kelurahan sungai lulut Banjarmasin tahun 2018.

1.3.2.4 Menganalisa hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku 3M Plus di kelurahan sungai lulut Banjarmasin tahun 2018.

1.3.2.5 Menganalisa hubungan motivasi ibu dengan perilaku 3M Plus di kelurahan sungai lulut Banjarmasin tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberi masukan lingkup keilmuan “hubungan pengetahuan dan motivasi ibu dengan perilaku 3M Plus”

### 1.4.2 Praktis

#### 1.4.2.1 Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan informasi yang dapat menambah pengetahuan dan motivasi keluarga agar melaksanakan 3M Plus dengan tujuan mencegah penyakit demam berdarah dengue.

#### 1.4.2.2 Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan yang bermanfaat bagi tenaga perawat untuk mengarahkan masyarakat agar dapat mencegah penyakit DBD dengan baik dan benar.

#### 1.4.2.3 Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti mengenai hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku 3M Plus.

### 1.4.3 Akademis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana pengetahuan dan tambahan informasi serta referensi di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

## **1.5 Penelitian Terkait**

Penelitian yang terkait dengan penelitian ini antara lain:

### 1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Nahdah (2013) yang berjudul Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Densitas Larva Aedes Aegypti Di Kelurahan Birobuli Selatan Kota Palu Sulawesi Tengah

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut yaitu:

1.5.1.1 Variabel bebas penelitian tersebut adalah perilaku 3M Plus sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan motivasi.

1.5.1.2 Variabel terikat penelitian tersebut adalah densitas larva aedes aegypti sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku 3M Plus.

1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Ilham Eka Praditya (2014) yang berjudul Perilaku 3M Plus Ibu Rumah Tangga Dan Kondisi Lingkungan Terhadap Kepadatan Larva Aedes Aegypti Di Wilayah Zona Merah Kelurahan Kebon Kacang di Kota Jakarta Pusat.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut yaitu:

1.5.2.1 Variabel bebas penelitian tersebut adalah Perilaku 3M Plus ibu rumah tangga dan Kondisi Lingkungan sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah Pengetahuan dan motivasi.

1.5.2.2 Variabel terikat penelitian tersebut adalah kepadatan larva aedes aegypti sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku 3M Plus.