

Hubungan Penyuluhan Kesehatan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Pagesangan Wilayah Kerja Puskesmas (KPR-8)

1.1 Latar Belakang

Salah satu yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cenderung semakin luas penyebarannya, sejalan dengan meningkatnya arus transportasi dan kepadatan penduduk adalah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit ini ditemukan nyaris diseluruh belahan dunia terutama di negara tropik dan subtropik baik secara endemik maupun epidemik dengan outbreak yang berkaitan dengan datangnya musim penghujan.

“Di Asia Tenggara termasuk Indonesia, epidemik Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan problem dan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak .Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk.” (Djunaedi,2006:vii).

“Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia merupakan salah satu emerging disease dengan insiden yang meningkat dari tahun ke tahun. DBD pertama kali dilaporkan di Surabaya dan Jakarta tahun 1968 dengan CFR 41,5% (Soegijanto S, 2004 dalam Sustini,2006: 91). Dan pada tahun 1997 DBD telah menyerang semua provinsi di Indonesia. Jumlah kasus DBD di Indonesia antara Januari sampai Maret 2004, secara kumulatif yang dilaporkan dan ditangani sebanyak 26.015 kasus dengan kematian mencapai 389 orang” (Sustini, 2006: 92).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah yang disebabkan oleh virus dengue (WHO, 2004). Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama,

yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan (herediter) (Notoatmodjo, 2007: 18). Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang berbasis lingkungan. Artinya, kejadian dan penularannya dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan. Karena itu upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus ditujukan kepada keempat faktor utama tersebut.

Hasil studi epidemiologi menunjukkan bahwa penyakit ini terutama dijumpai pada umur antara 2-15 tahun dan tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam kerentanan terhadap serangan Demam Berdarah Dengue (DBD) antar gender (Djunaedi, 2006:7). Pengetahuan atau pemahaman tentang Demam Berdarah Dengue (DBD), cara pencegahan, dan pengendaliannya secara baik dan benar oleh masyarakat, aparat pemerintah dan lintas sektor terkait termasuk LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) dan tokoh masyarakat akan meningkatkan kepedulian, kemampuan dan peran sertanya secara tepat. Agar masyarakat mempunyai tanggung jawab, diperlukan upaya hukum seperti undang-undang atau peraturan pemerintah yang memberikan keharusan kepada masyarakat dalam menjaga lingkungan, bangunan dan rumah masing-masing agar bebas dari jentik-jentik dan nyamuk aedes vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) sehingga tidak menjadi sumber penularan.

Sejak pertama kali ditemukan jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang terjangkit dan secara sporadis selalu terjadi kejadian luar biasa (KLB) setiap tahun. Berdasarkan data yang didapatkan jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) dari 1 Januari -10 Agustus 2005 di seluruh Indonesia mencapai 38.635 orang, sebanyak 539 penderita diantaranya meninggal dunia (www.wikipedia, 2007).

Program nasional untuk pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui program PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) yang disebut 3M plus (Menguras kontainer air secara berkala minimal dua kali seminggu, mengubur kaleng bekas atau bahan lainnya yang dapat menampung air hujan, menutup kontainer air secara rapat dan plusnya adalah memberikan bubuk abate pada kontainer, mengganti air minum burung peliharaan secara periodik,

membersihkan dahan atau pelepah yang dapat menampung air hujan dan sebagainya). Program tersebut dicanangkan secara nasional dan ditindaklanjuti oleh masing-masing pemerintah daerah tetapi upaya tersebut belum memberikan hasil yang maksimal. Program PSN tersebut dapat dilakukan antara lain melalui penyuluhan kesehatan. Promosi kesehatan seperti penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya intervensi yang ditujukan pada faktor perilaku. Namun pada kenyataannya tiga faktor yang lain perlu intervensi pendidikan atau penyuluhan kesehatan juga, karena perilaku juga berperan pada faktor-faktor tersebut

Data dinas kesehatan provinsi NTB mencatat jumlah seluruh kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tahun 2006 di provinsi NTB mencapai 627 orang dengan 4 kematian dan tahun 2007 jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di sembilan kabupaten sampai bulan Oktober mencapai 645 kasus dengan 2 angka kematian, dimana kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di sembilan kabupaten di Nusa Tenggara Barat (NTB) dapat dilihat pada tabel berikut (Data Dinas Kesehatan Provinsi,