

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Virus Zika (ZIKV) adalah flavivirus yang berhubungan dengan demam kuning, West Nile, dan virus ensefalitis Jepang. Pada tahun 2007 ZIKV menyebabkan wabah penyakit yang relative ringan ditandai dengan ruam, arthralgia, dan konjungtivitis di pulau Yap di barat daya Samudra Pasifik. Ini adalah pertama kali ZIKV terdeteksi di luar Afrika dan Asia. Sejarah dinamika transmisi, virology dan manifestasi klinis penyakit ZIKV masih dibahas bersama, kemungkinan kebingungan antara penyakit ZIKV dan penyakit demam berdarah. Munculnya ZIKV diluar jangkauan geografis meminta kesadaran potensi ZIKV menyebar ke pulau-pulau Pasifik dan Amerika.<sup>1</sup>

ZIKV adalah flavivirus yang ditularkan melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi virus zika. Virus zika pertama kali diidentifikasi pada tahun 1947 pada monyet rhesus di hutan Zika dari Uganda, dan penyakit zika yang menyerang pada manusia pertama kali diidentifikasi pada tahun 1952 di Uganda dan Republik Tanzania. Virus zika pertama kali dilaporkan di Pasifik pada tahun 2007 dan 2013 di pulau Yap dan Polinesia Perancis. Peningkatan virus zika meningkat stabil. Pada tahun 2015 virus zika terdeteksi di bagian benua Amerika, yang pada awalnya terdeteksi di Brasil pada bulan Mei 2015. Virus zika juga telah beredar selama kurun waktu 2015-2016 di Negara Afrika Selatan, Asia Timur dan Pasifik Barat. Sirkulasi virus zika di Brasil pada tahun 2015 dikaitkan dengan peningkatan tajam dalam jumlah bayi yang lahir dengan *microcephaly* dan kasus *Guillain Barre*, sebuah kondisi dimana system kekebalan tubuh menyerang system kekebalan syaraf, kadang-kadang menyebabkan kelumpuhan. Pusat Eropa untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (ECDC) mengumpulkan data tentang kasus ke Uni Eropa dan European Economic Area dari media komunikasi resmi pemerintah mulai 29 April 2016, ECDC mencatat 452 kasus impor di 17 negara, termasuk 23 pada wanita hamil.<sup>2</sup>

Laporan dari tingginya tingkat *microcephaly* primer dan *Guillan Barre* terkait dengan infeksi virus zika di Polinesia Perancis dan Brasil telah menyuarakan keprihatinan bahwa virus yang beredar di wilayah ini adalah neuropatik, teratogenik infeksi yang muncul menular kesehatan di masyarakat. Tidak ada penanggulangan medis yang berlisensi (vaksin atau pengobatan pencegahan) tersedia untuk infeksi untuk penyakit virus zika. Pan Amerika Organisasi (PAHO) memperdiksi bahwa virus zika termasuk penanggulangan medis pilihan, dengan memfokuskan bagaimana epidemiologinya virus zika, serangga vector, neuropatologi, virology dan imunologi menginformasikan pilihan dan strategi yang tersedia untuk penanggulangan medis pembangunan dan penyebaran.<sup>3</sup>

Pada sebuah survey tentang pengetahuan sikap dan praktik tentang pencegahan gigitan nyamuk dan virus zika pada wanita hamil di Yunani sebanyak 573 wanita hamil yang telah mengisi kuesioner pada bulan juli 2016. Sebesar 63,3% wanita hamil kurang mengetahui jika virus zika dapat ditularkan melalui hubungan seksual, 24,1% wanita hamil tidak mengetahui resiko virus zika pada janin. 73% wanita hamil percaya bahwa gigitan nyamuk dapat mempengaruhi janin mereka dan 18% wanita hamil tidak melakukan pencegahan gigitan nyamuk.<sup>4</sup>

Di wilayah Amerika tepatnya di Ekuador terdapat 2.150 kasus, yang dimana 761 dicurigai sebagai kasus virus zika. Yang dikonfirmasi dengan jumlah terbesar dilaporkan ada di provinsi Manabi, wilayah pesisir yang terkena dampak gempa bumi baru-baru ini.<sup>5</sup>

World Health Organization (WHO) telah bekerjasama dengan berbagai mitra untuk keadaan darurat zika. Salah satunya adalah dengan menggunakan kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Praktik (KAP) dengan respondennya adalah responden dewasa. Pengetahuan, Sikap dan Praktik dimaksudkan agar para mitra atau organisasi untuk menyelidiki virus zika sesuai dengan tindakan mereka.<sup>6</sup>

Studi yang dilakukan pada dokter gigi di india sebanyak 412 dokter gigi dengan sampel acak sebanyak 254 terdiri dari 152 laki-laki dan 102 perempuan mengisi kuesioner untuk mencatat karakteristik demografi berdasarkan pengetahuan

mengenai virus zika. Dokter gigi dengan pengetahuan baik sebanyak 38,2% dan yang memiliki pengetahuan lebih adalah mahasiswa pascasarjana. Pengetahuan dokter berasal dari televisi sebanyak 37,8% sedangkan yang mendapatkan informasi melalui jurnal sebanyak 4,7%.<sup>7</sup>

Berdasarkan penelitian yang sudah ada, belum ada yang meneliti tentang pengetahuan sikap dan praktik pada mahasiswa prodi-prodi kesehatan di unimus, sehingga peneliti mengambil penelitian tentang pengetahuan, sikap dan praktik pada mahasiswa pada prodi-prodi kesehatan di UNIMUS.

### **B. Perumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalahnya adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktek tentang virus zika pada mahasiswa prodi-prodi kesehatan di Unimus ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Untuk menilai pengetahuan, sikap dan praktik tentang virus zika pada mahasiswa prodi-prodi kesehatan di Unimus.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik mahasiswa (umur, jenis kelamin) pada prodi-prodi kesehatan di Unimus.
- b. Mendeskripsikan sumber informasi tentang virus zika pada mahasiswa prodi-prodi kesehatan di Unimus.
- c. Menilai pengetahuan pada mahasiswa prodi-prodi kesehatan di Unimus.
- d. Menilai sikap pada mahasiswa prodi-prodi kesehatan di Unimus.
- e. Menilai praktik pada mahasiswa prodi-prodi kesehatan di Unimus.
- f. Menganalisis perbedaan pengetahuan berdasarkan prodi-prodi kesehatan di Unimus.
- g. Menganalisis perbedaan sikap berdasarkan prodi-prodi kesehatan di Unimus.

- h. Menganalisis perbedaan praktik berdasarkan prodi-prodi kesehatan di Unimus.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Manfaatnya adalah dapat menambah pengetahuan bagi peneliti, sehingga dapat di aplikasikan dalam bidang pendidikan dan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan bagaimana pengetahuan sikap dan praktek tentang virus zika.

2. Manfaat praktis

Membuka wawasan bagi masyarakat khususnya para petugas kesehatan agar dapat lebih memperhatikan kesehatan lingkungan kesehatan, baik yang bertempat tinggal pada daerah yang kotor maupun bersih dan melakukan pemeriksaan kesehatan.

3. Manfaat metodologis

- a. Dapat menyusun laporan/karya tulis ilmiah baik dalam bentuk paper, skripsi, thesis maupun disertasi
- b. Mengetahui arti pentingnya riset, sehingga keputusan-keputusan yang dibuat dapat dipikirkan dan diatur dengan sebaik-baiknya.
- c. Dapat menilai hasil-hasil penelitian yang sudah ada, yaitu untuk mengukur sampai seberapa jauh suatu hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

## E. Keaslian penelitian

| Peneliti                                                                                                                                                                                                                                    | Judul penelitian                                                                                 | Metode penelitian                                                                                                                                                                                  | Hasil penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diawo Diallo, Amandou A Sall, Cheikh T Diagne, Oumar Faye, ousmane faye, yamar ba, Kathryn A Hanley, Michaela Bounemann, Scott C Waever, Mowlouth Diallo                                                                                    | Virus Zika Muncul pada Nyamuk di Tenggara Sinegal, 2011                                          | Nyamuk dikumpulkan pada malam haridari bulan april sampai desember kecuali bulan juli. Wilayah yang dilakukan untuk mengumpulkan nyamuk di area hutan, savanna, pertanian, desa dan lading tandus. | 30 kolam terinfeksi ZIKV pada bulan juni sampai desember. Secara keseluruhan dari 31 dari 1.700 kolam nyamuk terinfeksi ZIKV. 10 dari 31 hutan kanopi terinfeksi ZIKV. 12 hutan sabana, 2 ladang tandus, 3 pertanian terinfeksi virus zika. <sup>8</sup>                                                                                                                                                                                                                            |
| Diana Patricia Rojas MD, Natalie E. Dean PhD, Yang Yang PhD, Eben Kenah PhD, Juliana Quintero MD, Simon Tomasi, Erika L.Ramirez, Yendi Kelly, Carolina Castro, Gabriel Carrasquilla DrPH, M. Elizabeth Halloran DSc, Ira M. Longini, Jr PhD | The Epidemiology and Transmissibility of Zika Virus in Girardot and San Andreas Island Colombia. | Pengumpulan data dan analisis statistic.                                                                                                                                                           | Di San Andreas ZVD melaporkan ada 928 kasus yang teridentifikasi. Dari kasus di San Andreas 52 (56%) adalah uji PCR di laboratorium pada fase akut sam Ples diambil lima hari setelah gejala muncul 876 (944%). Tanggal gejala kasusu di san andrean bekisar antara 6 september 2015. Jumlah kasus memuncak pada minggu 45 ( 8 november 2014) dan mereda pada minggu terakhir bulan desember. <sup>9</sup>                                                                          |
| Mark R. Duffy, D.V.M., M.P.H., Tai-Ho Chen, M.D., W. Thane Hancock, dll.                                                                                                                                                                    | Wabah Virus Zika di Pulau Yap, Negara Federasi Mikronesia                                        | Dengan mengambil sampel darah yang dicurigai terinfeksi virus zika dengan tanda dan gejala virus zika.                                                                                             | 49 kasus virus Zika yang dikonfirmasi dan 59 kasus. PasienTinggal di 9 dari 10 kota menyalakan di Yap. Ruam, demam, artralgia, dan konuncivitisAdalah gejala yang umum. Tidak ada rawat inap, manifestasi hemoragik, atau kematianKarena virus Zika dilaporkan. Kami memperkirakan bahwa 73% (interval kepercayaan 95%68 sampai 77) warga Yap berusia 3 tahun atau lebih baru-baru ini terinfeksi Zikavirus.Aedes hensilliSpesies nyamuk yang dominan diidentifikasi. <sup>10</sup> |

