

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Arti sehat didalam UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa sehat merupakan keadaan yang tidak memiliki gangguan mulai dari jiwa, badan maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup menghasilkan secara sosial maupun ekonomis(1). Perilaku kesehatan adalah segala yang menyangkut semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang bisa diamati maupun yang tidak bisa diamati yang sangat ada kaitannya terhadap memelihara dan meningkatkan kesehatan (Soekidjo Notoatmodjo,2014)(2).

Menurut Purnama (2016) menyatakan bahwa penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yaitu suatu keadaan patologi seperti gangguan fungsi suatu organ tubuh yang diakibatkan karena manusia yang berinteraksi dengan lingkungan yang ada disekitarnya yang bisa membawa suatu penyakit (3). Wabah demam berdarah *dengue* atau DBD adalah penyakit yang diakibatkan dari vektor virus *dengue*, dimana virus tersebut menularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (DinKes Prov Jambi, 2018) (4) . Mulai dari anak kecil hingga dewasa bisa terserang demam berdarah *dengue* (DBD) gejala seperti nyeri kepala, otot, sendi, ruam kulit, dan leukopenia (Misnadiarly, 2009) (5). Demam berdarah *dengue* (DBD) tidak hanya berdampak dengan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, sehingga penanganan tidak bisa diselesaikan hanya dari sektor kesehatan namun juga perlu peran aktif dari masyarakat, dari berbagai lintas sektor, Pemerintah Daerah dan lain-lain (DinKes Provinsi Jambi,2018)(4).

Jumlah kasus demam berdarah *dengue* (DBD) yang dilaporkan kepada WHO meningkat, pada tahun 2000 jumlah kasus sebanyak 505.430, pada tahun 2010 jumlah kasus demam berdarah *dengue* (DBD) sebanyak 2,4 juta, sedangkan pada tahun 2019 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) mencapai 4,2 juta. Dengan jumlah kematian dilaporkan antara tahun 2000 dan 2015 mencapai sebanyak dari 960 menjadi 4032 (WHO,2020)(6).

Mulai dari tahun 1968 sampai tahun 2009, World Health Organization (WHO) menetapkan bahwa Indonesia menduduki kasus demam berdarah *dengue* (DBD) paling tinggi di Asia Tenggara. Demam berdarah *dengue* (DBD) hingga sekarang masih menjadi masalah yang utama dalam masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Karena dengan bertambahnya mobilitas dan penduduk yang padat, penderita yang bertambah dan bertambahnya daerah penyebaran (Kementerian Kesehatan RI, 2010)(7). Indonesia pertama kali ditemukannya demam berdarah *dengue* (DBD) di kota Surabaya di tahun 1968, orang yang terinfeksi sebanyak 58 dan yang meninggal sebanyak 24 orang, penyebaran penyakit ini sudah meluas di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2010)(7).

Kasus demam berdarah *dengue* (DBD) yang terjadi di seluruh Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 65.602 kasus. Jumlah kasus menurun jika dibandingkan dengan tahun 2017. Sedangkan angka kematian akibat demam berdarah *dengue* (DBD) yang terjadi di Indonesia sebanyak 467 orang pada tahun 2018 (Profil Kesehatan Indonesia, 2018)(8). Kasus akibat demam berdarah *Dengue* (DBD) mencapai 20,17 pada tahun 2018 di provinsi Jambi. Sedangkan angka kematian akibat demam berdarah *dengue* (DBD) mencapai 0,14 tahun 2018 di provinsi Jambi (Profil Kesehatan Indonesia, 2018)(8).

Kota Jambi masih mencatat kasus tertinggi disepanjang 2007 sampai 2018, sesuai dengan pattern of diseases dari penyakit demam berdarah *dengue* (DBD), yaitu Urban Disease. Mengingat bahwa kota Jambi masih daerah yang memang ada penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan faktor risiko utama kasus demam berdarah *dengue* (DBD) di Kota Jambi (Dinkes Prov Jambi, 2018). Pada tahun 2017 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) berjumlah 142 kasus di Kota Jambi (DinKes kota Jambi, 2017)(9). Pada tahun 2018 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) berjumlah 220 di kota Jambi (DinKes kota Jambi, 2018)(10). Sedangkan Kasus demam berdarah *Dengue* (DBD) yang terjadi di kota Jambi pada tahun 2019 meningkat menjadi

sebanyak 698 kasus dan angka kematian mencapai 11 orang disepanjang tahun 2019 (Dinkes Kota Jambi,2019)(11).

Kasus demam berdarah *dengue* (DBD) dan angka kematian demam berdarah *dengue* (DBD) berdasarkan seluruh puskesmas dikota Jambi pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2019)(11) yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1 kasus dan angka kematian DBD kota Jambi 2019

NO	Puskesmas	Kasus	Kematian
1	Aur Duri	18	0
2	Simpang IV Sipin	34	1
3	Tanjung Pinang	28	0
4	Talang Banjar	50	0
5	Pakuan Baru	28	1
6	Kebun Kopi	31	0
7	Olak Kemang	3	0
8	Tahtul Yaman	9	1
9	Koni	19	0
10	Pal V	63	0
11	Pal X	51	2
12	Simpang Kawat	34	0
13	Kebun Handil	41	2
14	Putri ayu	40	0
15	Talang bakung	36	0
16	Payo Selincah	69	2
17	Pal Merah I	26	0
18	Pal Mera II	9	0
19	Kenali Besar	57	1
20	Rawasari	52	1
KOTA JAMBI		698	11

Di wilayah kerja puskesmas Payo Selincih kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada tahun 2017 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) sebanyak 5 kasus (Dinkes Kota Jambi,2017) (9). Pada tahun 2018 memiliki kasus demam berdarah *dengue* (DBD) sebanyak 12 kasus (Dinkes Kota Jambi, 2018)(10), sedangkan di tahun 2019 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) meningkat menjadi 69 kasus sepanjang tahun 2019 dan angka kematian sebanyak 2 orang. Pada tahun 2019 puskesmas Payo Selincih merupakan kasus demam berdarah *dengue* (DBD) paling tinggi jika dibandingkan dengan puskesmas lain yang ada di kota Jambi. Dimana puskesmas Payo Selincih memiliki wilayah kerja dengan dua kelurahan yaitu kelurahan Payo Selincih dan kelurahan Eka Jaya (DinKes Kota Jambi, 2019)(11).

Menurut Depkes RI (1994) di dalam Yunita, dkk (2012) menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi tinggi rendah dari penyebaran demam berdarah *Dengue* (DBD) seperti perilaku manusia yang tidak mendukung untuk memberantas hidup nyamuk, imunitas yang rendah, penduduk yang padat, serta menyebarnya penderita (12). Menurut penelitian pangemanan dan Nelwan (2012) didalam Maulida dkk (2016) bahwa ibu rumah tangga sangat berperan penting di dalam rumah tangga karena aktivitasnya sangat mendukung untuk melakukan kegiatan seperti membersihkan lingkungan rumah, memelihara lingkungan sekitar rumah, dan menjaga keasrian lingkungan rumah. Peranan IRT dalam keluarga sangat dibutuhkan apalagi dalam masalah kesehatan. Semua yang mengurusnya adalah ibu rumah tangga. Disini ibu rumah tangga bisa mendatangkan, mencegah, menimbulkan, memberantas penyakit yang ada di sekitar keluarga mereka(13).

Menurut Lawrence green didalam Natoatmodjo (2014) bahwa tingkat pendidikan dan dukungan petugas kesehatan juga mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang(2). Menurut Arini (2016) salah satu faktor yang berhubungan dengan demam berdarah *dengue* (DBD) yaitu:

1. frekuensi pengurasan kontainer

Jarangnya frekuensi pengurasan kontainer bisa menyebabkan tumbuhnya jentik-jentik nyamuk bertahan hidup dan bisa memicu terjadi nyademat berdarah *dengue* (DBD).

2. kebiasaan menggantung pakaian

Gantungan kain dapat membuat peristirahatan nyamuk *Aedes aegypti* karena nyamuk sangat senang menghinggap dan beristirahat di gantungan pakaian dan dapat memicu terjadinya DBD(14).

Pada penelitian Aisyah dkk (2020) menyatakan bahwa faktor terjadinya angka kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) yang tinggi dikarenakan perilaku seseorang yang tidak bisa melakukan pencegahan. Pada penelitian Istiqomah dkk (2017) menunjukkan bahwa pencegahan yang dilakukan IRT dengan sikap tidak mendukung sebanyak 10,3 dengan $P = 0,005$ menunjukkan bahwa ada hubungan antar sikap dan upaya pencegahan DBD pada IRT(15).

Pada penelitian Widiyaning dkk (2018) menyatakan bahwa sampel yang paling banyak dijumpai yaitu tamat perguruan tinggi (41.6%) dan yang paling sedikit dijumpai yaitu tamat SMP/MTS (12.4%). Hasil dari uji analisis hubungan yang dilakukan menyatakan bahwa nilai $p = 0.000$, yang artinya ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan praktik ibu dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD)(16).

Pada penelitian Soewarno dan Kusumawati (2015) bahwa orang yang pernah mengalami sakit DBD sebanyak 54. Dengan 38 responden yang menguras kontainer lebih dari satu kali seminggu dan 16 orang kurang dari satu kali dalam seminggu. Dengan uji chi square $p = 0,027$. H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara frekuensi pengurasan kontainer dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) (17).

Berdasarkan penelitian Ayun dan pawenang (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) dengan $p\ value = 0,002$; OR=7,933 (95% CI

= 2,236-28,151), menyatakan bahwa orang dengan biasa menggantung pakaian memiliki 7,933 kali risiko lebih tinggi terkena demam berdarah *dengue* (DBD) dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki kebiasaan membuat gantungan pakaian(18). Berdasarkan penelitian Widiyaning dkk (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas puskesmas dengan praktik ibu dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) ($p\ value = 0,004$)(16).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan mewawancarai salah satu petugas Puskesmas Payo Selincih yang menangani masalah pengendalian penyakit menular mengatakan bahwa kasus demam berdarah *dengue* (DBD) dengan angka yang tinggi diwilayah kerja puskesmas dikarenakan penduduk yang banyak, wilayah yang sangat luas, dan tidak didukung dengan perilaku masyarakatnya seperti masih banyak yang menggantung pakaian didalam rumah ditandai dengan gantungan pakaian disepanjang dinding rumah dan belakang pintu, warganya juga jarang mengurus tempat penampungan air, serta masih banyak warga dengan pendidikan yang rendah.

Dari penjelasan yang ada diatas, maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD pada Perilaku Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Di wilayah kerja puskesmas Payo Selincih apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD pada perilaku ibu rumah tangga tahun 2021?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD pada perilaku ibu rumah tangga di wilayah kerja puskesmas Payo Selincih tahun 2021.

1.3.2 Tujuan khusus

1. untuk mengetahui tentang hubungan pendidikan ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah *dengue*.
2. untuk mengetahui tentang hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian demam berdarah *dengue*.
3. untuk mengetahui tentang hubungan frekuensi pengurasan kontainer dengan kejadian demam berdarah *dengue*.
4. untuk mengetahui tentang hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kejadian demam berdarah *dengue*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Bisa memberikan informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu rumah tangga dalam melakukan pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di wilayah kerja puskesmas Payo Selincah, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi wilayah kerja puskesmas untuk pencegahan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD).

1.4.2 Bagi ibu rumah tangga

Dapat memberikan informasi dan saran kepada ibu rumah tangga dalam melakukan pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN).

1.4.3 Bagi peneliti

Dapat meningkatkan ilmu serta pengetahuan peneliti terkhusus mengenai perilaku ibu rumah tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di wilayah kerja puskesmas Payo Selincah dan bisa menjadikan referensi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.4 Bagi kampus

Dapat digunakan untuk menambah referensi bagi peneliti selanjutnya terkhusus dalam penelitian demam berdarah *dengue* (DBD).