

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan dari gigitan nyamuk *Aedes Aegypty*. Penyakit ini berlangsung sekitar 2 sampai 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia). Dapat disertai gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot & tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata dan muncul bitnik merah pada kulit.¹

Kasus Demam Berdarah *Dengue* mengalami peningkatan setiap tahun dan terjadi diseluruh kota di Indonesia dan angka kematian pun cukup tinggi. Dari hasil pendataan menunjukkan bahwa kasus Demam Berdarah *Dengue* banyak menyerang anak-anak yang berusia 5 sampai 15 tahun.²

Kejadian demam berdarah tumbuh luar biasa di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke WHO meningkat lebih dari 8 kali lipat selama dua dekade terakhir, dari 505.430 kasus pada tahun 2000, menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010, dan 4,2 juta pada tahun 2019. Kematian yang dilaporkan antara tahun 2000 dan 2015 meningkat dari 960 orang menjadi 4032 orang.³

Kasus Demam Berdarah *Dengue* dan kematian akibat Demam Berdarah *Dengue* di wilayah Asia Tenggara tahun 1990-2015 memiliki trend kenaikan. Pada tahun 2014, kasus Demam Berdarah *Dengue* pada wilayah Asia Tenggara sebesar 245.185 kasus (*Incidence Rate* = 13 per 100.000 penduduk) dengan jumlah kematian sebesar 1.286 kematian (*Case Fatality Rate*=0,52%). Sedangkan pada tahun 2015, kasus Demam Berdarah *Dengue* pada wilayah Asia Tenggara sebesar 451.442 kasus (*Incident Rate* = 24 per 100.000 penduduk) dengan jumlah kematian sebesar 1.669 kematian (*Case Fatality Rate* = 0,37%).⁴

Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Indonesia pada tahun 2015 tercatat 129.650 kasus, pada tahun 2016 mengalami penambahan kasus dengan total 204.171 kasus, dan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 65.407 kasus, sampai pada tahun 2019 meningkat lagi menjadi 138.127 kasus.⁵

Angka *Insidence Rate* Demam Berdarah *Dengue* pada tahun 2019 adalah 51,53 per 100.000 penduduk dengan angka *Case Fatality Rate* 0,67%. Sedangkan pada tahun 2018, angka *Incidence Rate* berapa pada angka 24,75 dan dapat disimpulkan bahwa kematian yang disebabkan oleh penyakit Demam Berdarah *Dengue* termasuk tinggi karena angka *Case Fatality Rate* lebih dari 1%.⁵

Apabila angka CFR penyakit DBD lebih dari 1%, maka dikategorikan tinggi meskipun pada tahun 2019 angka CFR menurun dari tahun lalu. Berdasarkan data, ada 10 provinsi yang angka CFR nya tinggi dan provinsi dengan angka CFR tertinggi yang pertama adalah Maluku (2,12%), Gorontalo (1,88%), dan Kalimantan Tengah (1,49%). Sedangkan provinsi dengan angka CFR terendah yaitu provinsi DKI Jakarta (0,00%) dan pada provinsi Jambi angka CFR di tahun 2019 diangka 0,74%. Perlu dilakukan upaya upaya guna memperbaiki kualitas

pelayanan kesehatan dan penambahan pengetahuan masyarakat pada provinsi yang angka kematiannya tergolong tinggi. Segeralah menuju ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala DBD agar tidak berakibat kematian.⁵

Demam Berdarah *Dengue* merupakan masalah kesehatan masyarakat dan endemis di hampir seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi. Indikator kegiatan pengendalian DBD diukur dengan angka kejadian kasus per 100.000 penduduk (*incidence rate/IR*) dan angka kematian (*case fatality rate/CFR*). Periode 10 tahun terakhir (2007-2018) *incidence rate* fluktuatif dengan IR cenderung menurun periode 2008-2010 dan melonjak naik di tahun 2011, mengalami penurunan kembali sampai tahun 2013, namun terjadi peningkatan kembali sampai dengan tahun 2016. Dan IR Provinsi Jambi mengalami peningkatan kembali pada tahun 2017 dari 14,94 per 100.000 penduduk menjadi 23,28 per 100.000 penduduk pada tahun 2018. Sedangkan CFR cenderung menurun. Sejak tahun 2008 dengan 3,7% menjadi 0,36% pada tahun 2018. Walaupun terjadi penurunan CFR setiap tahunnya tetapi kejadian kasus DBD dan kematian akibat penyakit DBD tetap terjadi setiap tahun di 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi.⁶

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jambi pada tahun 2018 total kasus DBD di Provinsi Jambi berjumlah 831 kasus dengan jumlah kematian 3 orang. Dimana kasus DBD tertinggi terjadi di Kota Jambi sebanyak 224 kasus dan kasus terendah terjadi di Kabupaten Sarolangun sebanyak 10 kasus sedangkan Kabupaten Muaro Jambi berada di peringkat ke lima dengan 70 kasus DBD.⁶

Berdasarkan PUSDATIN, tingginya angka penularan kasus DBD akibat dari mobilitas penduduk yang tinggi, kota yang berkembang, iklim yang terus berubah, kepadatan penduduk yang bertambah, dan faktor lainnya.⁷

Faktor etiologik yang berhubungan dengan penyakit DBD adalah faktor host (umur, jenis kelamin, mobilitas), faktor lingkungan (kepadatan rumah, adanya tempat perindukan nyamuk, tempat istirahat nyamuk, kepadatan nyamuk, angka bebas jentik, curah hujan), serta faktor perilaku (pola tidur dan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk).⁷

Faktor lingkungan dimana nyamuk *Aedes aegypti* dapat bertahan hidup merupakan faktor yang mendorong terjadinya demam berdarah. Memutuskan rantai penularan DBD merupakan cara yang tepat untuk mencegah penyakit ini. Membasmi jentik/jentik nyamuk merupakan cara yang tepat untuk mencegah demam berdarah.⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Parono Sinaga dan Hartono (2019)¹⁰ menunjukkan terdapat hubungan antara pemberantasan sarang nyamuk dan menggantung pakaian dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor. Penelitian Yoga Tri Wijayanti dan Sri Lestarringsih (2014)¹¹, menunjukkan terdapat hubungan kejadian DBD dengan pengetahuan, pelaksanaan TPA, dan mengubur barang bekas.

Penelitian lain, Alivia Sasa Muda dan Dani Nasirul Haqi (2019)¹² menunjukkan ada hubungan antara keberadaan jentik dengan kebiasaan gantung pakaian kotor dan penelitian yang dilakukan oleh Damyanti (2018)¹³ menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingginya angka kejadian DBD dengan keberadaan jentik, menggantung pakaian, pembersihan TPA, dan sebagainya.

Penelitian Riza Umay et al Tahun 2012¹⁴ menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Pendopo 2012 dan penelitian Herlina Susmaeli Tahun 201¹⁵

menunjukkan juga ada hubungan antara umur dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di RSUD Kabupaten Rokan Hulu.

Dampak penyakit DBD untuk jangka pendek dapat menyebabkan kematian sedangkan untuk jangka Panjang penyakit DBD dapat menyebabkan dampak sosial dan ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi yaitu berkurangnya umur harapan hidup dan kerugian ekonomi yang terjadi yaitu menurunnya produktivitas kerja sehingga dapat menurunkan pertumbuhan ekonomi.¹

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi sampai dengan bulan Agustus Tahun 2020, telah terjadi 246 kejadian DBD dengan kasus kematian terbanyak sebesar 3 orang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tangkit.¹⁶

Data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi Puskesmas Tangkit pada tahun 2018 merupakan puskesmas dengan jumlah kasus DBD tertinggi sebanyak 43 kasus dan pada tahun 2019 turun menjadi hanya 1 kasus sedangkan pada tahun 2021 sampai dengan bulan November terjadi peningkatan sebanyak 30 kasus dengan kematian sebanyak 3 orang.¹⁶

Berdasarkan uraian diatas, penyebab terjadinya DBD didorong oleh faktor lain seperti perilaku masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk, serta lingkungan yang mempengaruhi keberlangsungan hidup vektor. Oleh karena itulah peneliti ingin meneliti faktor determinan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tangkit Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka masalah yang perlu untuk disingkapi melalui penelitian ini adalah perlu mengetahui apakah pengetahuan, kepadatan hunian, tindakan dan kebiasaan menggantung pakaian, Tempat Penampungan Air (TPA), tutup TPA, frekuensi pembersihan TPA, sikap dan praktek 3M berpengaruh terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tangkit Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2021.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor determinan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Tangkit Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran karakteristik, pengetahuan, Sikap tentang Praktek 3M Plus, tempat penampungan air, frekuensi pembersihan tempat penampungan air, gantung pakaian, tutup penampungan air, dan kepadatan hunian terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tangkit Tahun 2021.
- 2) Mengetahui hubungan antara karakteristik (Umur), Perilaku (Pengetahuan, Sikap tentang praktek 3M, dan Menggantungkan pakaian bekas dalam rumah) dan Lingkungan Rumah (Keberadaan tempat penampungan air, Tutup penampungan air, Frekuensi pembersihan tempat penampungan air dan kepadatan hunian) terhadap kejadian

demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tangkit Tahun 2021.

- 3) Mengetahui determinan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tangkit Tahun 2021.

1.4. Manfaat

- 1) Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi dinas kesehatan Kabupaten Muaro Jambi dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan dan pengendalian DBD dimasa yang akan datang.

- 2) Bagi Puskesmas

Untuk mendapatkan gambaran tentang determinan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Tangkit.

- 3) Bagi Program Kesehatan Lingkungan

Untuk memberikan informasi bagi peneliti selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD.