

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit demam berdarah *dengue* ialah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti*, spesies nyamuk yang berkembang pesat di manca negara dan menginfeksi kurang lebih 390 juta orang setiap tahun. Penyakit *dengue* ditemukan dikawasan tropis serta subtropis, terutama diwilayah perkotaan dan perdesaan. Demam berdarah merupakan masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh virus *dengue* yang dapat masuk kedalam tubuh manusia melalui nyamuk *Ae.aegypti* dan *Aedes albopictus* dan menimbulkan manifestasi klinis berupa perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian.<sup>(1)</sup>

Kasus demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia. Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan pada 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 5,2 juta pada tahun 2019. Jumlah kasus demam berdarah terbesar yang pernah dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019. Semua wilayah terkena dampaknya, dan penularan demam berdarah tercatat di Afghanistan untuk pertama kalinya. Wilayah Amerika, Bangladesh, Malaysia, Filipina dan Vietnam merupakan salah satu wilayah dengan tingkat keparahan dan kejadian penyakit yang meningkat sangat cepat dalam beberapa tahun belakangan ini. Pada tahun 2020, demam berdarah menyerang beberapa negara, dengan laporan peningkatan jumlah kasus di Bangladesh, Ekuador, Maladewa, Brasil, Mauritania, Kepulauan Cook, Thailand, Singapura, Mayotte (Fr), Yaman, Nepal, Timor-Leste, Sri Lanka, Sudan, India, dan Indonesia.<sup>(2)</sup>

Indonesia pertama kali melaporkan kejadian demam berdarah yaitu di kota Surabaya pada tahun 1968, didapatkan 58 orang terpapar dan 24 orang mengalami kematian. Pada saat ditemukannya wabah DBD di Surabaya, jumlah kasus demam berdarah telah tersebar di seluruh daerah di Indonesia. Epidemio *dengue* mudah menyebar dan menginfeksi lebih banyak orang, hal ini disebabkan sarana transportasi yang semakin membaik sehingga meningkatnya mobilitas penduduk didalam kota maupun antar daerah. Selain itu, penyediaan air bersih yang belum

memadai mendorong kebiasaan setiap orang untuk menampung air didalam rumah untuk keperluan sehari-hari, dan juga sikap serta pengetahuan masyarakat masih kurang terhadap pencegahan penyakit.<sup>(3)</sup>

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia kasus demam berdarah *dengue* yang tercatat pada tahun 2020 sebanyak 108.303 kasus. Pada tahun 2021 sebanyak 73.518 kasus, jumlah kasus ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2020. Seiring dengan jumlah kasus, kematian yang disebabkan oleh DBD pada tahun 2021 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2020, dimana jumlah kematian dari 747 menjadi 705. Kesakitan dan kematian dapat digambarkan dengan menggunakan *indikator incidence rate* (IR) per 100.000 penduduk dan *case fatality rate* (CFR) dalam bentuk persentase. *Incidence rate* DBD per 100.000 penduduk menunjukkan kecenderungan penurunan dari 51,5 pada tahun 2019, menjadi 40 dan 27 pada tahun 2020 dan 2021. *Case fatality rate* (CFR) DBD di Indonesia menunjukkan kecenderungan penurunan dalam jangka waktu 2012-2020, yaitu dari 0,9% menjadi 0,69%. Namun demikian, angka ini meningkat menjadi 0,96% pada tahun 2021. Jumlah kabupaten maupun kota terkena DBD sebanyak 474 atau sebesar 92,2% pada tahun 2021 dari seluruh kabupaten ataupun kota yang terdapat di Indonesia.<sup>(4)</sup> Pada tahun 2021, Provinsi Kepulauan Riau memiliki IR DBD tertinggi sebesar 80,9 per 100.000 penduduk, diikuti oleh Kalimantan Timur dan Bali masing-masing sebesar 78,1 dan 59,8 per 100.000 penduduk. Terdapat 13 Provinsi atau setara dengan 38,2% yang memiliki *Case fatality rate/CFR* diatas 1% yaitu pada Provinsi Jawa Tengah, Gorontalo, Sulawesi Utara, Kalimantan Utara, Kepulauan Bangka, Maluku Utara, Aceh, Maluku, Sulawesi Barat, Jambi, Sulawesi Tenggara, Jawa Timur, dan DI Yogyakarta.<sup>(4)</sup>

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Provinsi Jambi termasuk salah satu wilayah yang kasus DBDnya tinggi tidak hanya dikota tetapi juga tersebar diseluruh daerah. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa provinsi Jambi termasuk daerah rawan penyakit demam berdarah, terbukti dari jumlah kasus DBD yang selalu meningkat. Kasus yang ada di Kota Jambi tercatat sebagai kasus tertinggi sepanjang tahun dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020, sesuai dengan *pattern of disease* dari penyakit DBD, yaitu *Urban Disease*. Hal ini dapat

dimengerti Kota Jambi telah mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan dengan laboratorium yang mendukung dan mobilitas penduduk dari dan ke daerah endemis sehingga merupakan faktor risiko tingginya kasus DBD di Kota 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 lima tahun terakhir (2017-2021) *incidence rate* fluktuatif dengan IR cenderung menurun pada periode 2019-2021 (dari IR sebesar 62,4 menjadi IR sebesar 9,96 per 100.000 penduduk), namun CFR mengalami kenaikan yang cukup signifikan pada tahun 2021 yaitu 1,4%.<sup>(5)</sup>

Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, pada tahun 2019 tercatat sebanyak 689 kasus dan 11 angka kematian, pada tahun 2020 sebanyak 644 kasus dan 8 angka kematian, dan pada tahun 2021 tercatat 131 kasus dengan 3 angka kematian. Dari tahun 2019-2021 mengalami penurunan baik itu jumlah kasus maupun angka kematian, namun persebaran penyakit DBD selalu ada di setiap 20 Puskesmas Kota Jambi. Selama 3 tahun terakhir ini, Puskesmas Rawasari menduduki prevalensi kasus demam berdarah tertinggi yaitu 0,031%. Pada tahun 2019 terdapat 52 kasus dan 1 angka kematian, tahun 2020 terdapat 53 kasus dan 1 angka kematian, tahun 2021 terdapat 18 kasus dan 2 angka kematian. Kasus DBD tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020, namun pada tahun 2021 angka kematian mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2020.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan pemegang program DBD sekaligus program kesehatan lingkungan bahwa kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawasari disebabkan oleh minimnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat padahal sudah dilakukan sosialisasi mengenai 1 rumah 1 Jumantik. Selain itu juga, masih banyak masyarakat yang tidak menutupi tempat penampungan air sehingga berpotensi bagi nyamuk untuk berkembang biak didalamnya. Kelurahan Mayang merupakan daerah yang menempati kasus DBD tertinggi hal ini disebabkan banyaknya rumah kosong sehingga banyak air yang tertampung dan juga minimnya kader jumantik di wilayah kerja Puskesmas Rawasari menjadi penyebab terjadinya peningkatan kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi.

Teori Segitiga John Gordon menyatakan bahwa penyakit disebabkan oleh banyak faktor. Faktor tersebut meliputi hubungan antara penyebab (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Lingkungan rumah sangat berperan pada penyebaran penyakit DBD dan berperan dalam sarana penghubung antara manusia dengan vektor penular penyakit dengue.<sup>(6)</sup> Selain itu, kejadian DBD dapat disebabkan oleh adanya faktor penyebab karakteristik individu meliputi: pendidikan, usia, dan pekerjaan. Hal ini didukung oleh penelitian Rojali, Menurut penelitian Rojali (2020) ditemukan hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian DBD, yang mana usia muda lebih rentan terpapar penyakit *dengue* karena rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan tentang DBD.<sup>(7)</sup> Menurut penelitian yang dilakukan oleh Farhandika (2020), ditemukan hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian DBD, karena jika masyarakat yang tidak bekerja cenderung rentan terpapar demam berdarah *dengue*, hal ini disebabkan sering berada di rumah dan tidak melakukan kegiatan serta tidur pada waktu sore hari akan menyebabkan terjadinya penyakit demam berdarah *dengue*.<sup>(8)</sup>

Penularan DBD selain karakteristik individu juga disebabkan oleh beberapa faktor lain meliputi faktor lingkungan antara lain: lingkungan fisik, biologi dan kimia. Lingkungan memiliki peran penting dalam sirkulasi keberadaan organisme vektor dari beragam penyakit berbasis lingkungan.<sup>(9)</sup> Dengan lingkungan keluarga sebagai media interaksi, perkembangan penyakit dengue tidak terlepas dari interaksi antara manusia dengan pembawa penyakit DBD, termasuk virus *dengue*. Ada beberapa faktor di lingkungan rumah yang diduga menyebabkan demam berdarah antara lain tempat perkembangbiakan nyamuk dan tingkat bebas jentik. Keberadaan tempat perkembangbiakan (*breeding place*) mempengaruhi kepadatan vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Semakin bertambah wadah maka akan semakin besar peluang nyamuk untuk berkembangbiak, dan semakin banyak nyamuk maka akan semakin besar risiko penularan demam berdarah dengue.<sup>(10)</sup> Tempat peristirahatan (*resting place*) merupakan tempat yang disukai nyamuk untuk hidup/istirahat, seperti tempat yang gelap, lembab, agak dingin dan tempat untuk menggantung pakaian. Keberadaan tempat peristirahatan nyamuk di dalam dan di luar ruangan dikaitkan dengan risiko infeksi dengue 3,9 kali lebih tinggi jika

dibandingkan dengan yang tidak memiliki tempat peristirahatan nyamuk.<sup>(10)</sup> Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Puteri TA (2018) membuktikan bahwa adanya hubungan antara *breeding place* dan *resting place* terhadap kejadian DBD di kabupaten Semarang Barat.<sup>(11)</sup> Hasil penelitian Rahmawati (2016) terdapat hubungan antara tempat perkembangbiakan didalam rumah, tempat peristirahatan didalam rumah, dan pratik 3M plus dengan Kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Ngawi.<sup>(12)</sup>

Selain kondisi lingkungan, praktik 3M Plus juga menjadi hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan DBD, yang dimaksud dengan 3M yaitu praktik menguras/menyikat tempat penampungan air, praktik menutup tempat yang dapat tertampung air, dan memanfaatkan/mendaur ulang barang bekas. Pada plusnya yaitu memakai kelambu saat tidur, menaburkan bubuk larvasida, menggunakan kawat kasa pada ventilasi, menggunakan *lotion* pencegah gigitan nyamuk dan memelihara ikan pemakan jentik.<sup>(13)</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiga Aulia (2022) ada hubungan perilaku PSN dengan kejadian DBD di kabupaten Kampar.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan penelitian yang telah diteliti sebelumnya bahwa ditemukan adanya hubungan antar masing-masing variabel dengan kejadian demam berdarah *dengue* sebagai salah satu masalah, serta tingginya Insidensi kasus DBD di Puskesmas Rawasari menjadi kriteria standar untuk mengetahui adanya hubungan pada masing-masing variabel seperti *breeding place*, *resting place* dan praktik 3M Plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* yang ada saat ini dan juga ditemukan permasalahan yang sejalan dengan penelitian ini adalah adakah hubungan *breeding place*, keberadaan *resting place* dan praktik 3M Plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rawasari tahun 2022.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Apakah ada hubungan *breeding place*, keberadaan *resting place* dan praktik 3M Plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rawasari tahun 2022?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan *breeding place*, keberadaan *resting place* dan praktik 3M Plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rawasari tahun 2022.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk melihat gambaran karakteristik responden, *breeding place*, keberadaan *resting place* dan praktik 3M Plus dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rawasari tahun 2022.
- b. Untuk menganalisis hubungan *breeding place* dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rawasari tahun 2022.
- c. Untuk menganalisis hubungan keberadaan *resting place* dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rawasari tahun 2022.
- d. Untuk menganalisis hubungan praktik 3M Plus dengan kejadian Demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Rawasari tahun 2022.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat tentang tempat-tempat yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan dan peristirahatan nyamuk *Aedes aegypti* serta dapat melakukan tindakan pencegahan sesederhana mungkin untuk menghindari penyakit DBD dengan cara menerapkan praktik 3M Plus.

#### **1.4.2 Bagi Puskesmas**

Penelitian ini bermanfaat sebagai acuan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD.

#### **1.4.3 Bagi Praktisi**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa untuk dijadikan sumber bacaan (referensi).