

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang mana cara penularannya oleh dari orang ke orang dengan gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang menjadi vektor utama². Penyakit demam berdarah *Dengue* ini merupakan penyakit yang sering ditemukan di wilayah yang beriklim tropis termasuk Indonesia. Penyakit ini menjadi hal yang menakutkan karena penularannya yang berlangsung dengan cepat³.

Hingga saat ini, kejadian DBD masih menjadi permasalahan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat yang hal ini akan memberikan dampak sosial ataupun ekonomi. Adapun kerugian sosial yang ditimbulkan dari kejadian DBD ini adalah seperti munculnya kecemasan dan kepanikan di dalam keluarga, kematian anggota keluarga, penurunan angka usia harapan hidup di dalam keluarga ataupun masyarakat. Selain dari sosial, bidang ekonomi juga merasakan langsung dampak akibat DBD ini seperti biaya yang cukup tinggi untuk pengobatan DBD. Sedangkan dampak tidak langsung yang ada waktu kerja, biaya lain yang dikeluarkan untuk menunjang pengobatan seperti biaya transportasi selama perawatan⁴.

Penyakit yang berbasis lingkungan ini merupakan penyakit yang diakibatkan oleh kondisi sanitasi lingkungan yang tidak baik, pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968 yang kemudian terjadi peningkatan secara tajam dan menyebar ke seluruh provinsi Indonesia⁵. Terdapat banyak faktor yang memengaruhi kejadian DBD diantaranya faktor lingkungan, umur, pengetahuan dan sikap. Adapun faktor lingkungan yang dapat memengaruhi terjadinya DBD yaitu berupa lingkungan fisik (frekuensi pengurasan kontainer, ketersediaan tutup pada kontainer), lingkungan sosial (dukungan petugas kesehatan, pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan, pekerjaan, pendidikan, pengalaman sakit Demam Berdarah Dengue). Selain dari faktor yang telah disebutkan sebelumnya faktor internal, yaitu sikap dan perilaku keluarga terhadap demam berdarah juga menjadi faktor yang mempengaruhi kejadian demam berdarah.⁶

Tempat penampungan air (TPA) merupakan menjadi tempat yang sangat berpotensi untuk dijadikan perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*. Tempat penampungan air yang sering ditemukan dalam kehidupan sehari – hari, seperti bak mandi, drum, bak WC, ember, kontainer. Faktor perilaku manusia juga salah satu yang berhubungan dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD dan berpotensi menjadi wabah dan menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Jika dihubungkan dengan pemberantasan sarang nyamuk DBD perilaku positif seperti melakukan upaya menguras, menutup, mengubur (3M) plus sedangkan perilaku yang negatif merupakan kebalikan dari upaya ini⁵.

Berdasarkan dari data *World Health Organization* (WHO), ada sekitar 500.000 orang yang terkena penyakit DBD yang membutuhkan perawatan khusus di rumah sakit setiap tahunnya. Penyakit ini termasuk dalam sepuluh penyakit penyebab kematian pada anak – anak, termasuk di Indonesia. Pada bulan Juni dan Agustus tahun 2022 jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan oleh *European Center for Disease Prevention and Control* (ECDC) pada 24 Agustus 2022, terdapat sebanyak 2.597.067 kasus yang berasal Brasil 1.910.657 kasus, Vietnam 145.536 kasus, Filipina 82.597 kasus, Indonesia 68.903 kasus, dan Peru sebanyak 57.469 kasus DBD⁷. Sejak tahun 2000 hingga 2019 telah mengalami peningkatan secara serius dari 505.430 kasus meningkat menjadi 5,2 juta. Penyakit demam berdarah ini telah menjadi penyakit endemik di lebih 100 negara di dunia dengan Benua Asia mewakili sekitar 70% dari beban penyakit global⁸. DBD di Indonesia menjadi masalah dalam setiap tahunnya, hal ini karena adanya musim penghujan setiap tahunnya. Pada tahun 2021 terdapat 71.044 kasus dengan total kematian 690 kasus yang terjadi di 467 kabupaten/kota dari 34 provinsi dengan $IR \leq 49/100.000$ penduduk⁹.

Pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Angka kesakitan atau *Incidence Rate* DBD tahun 2021 sebesar 27 per 100.000 penduduk¹⁰. Tahun 2022 dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus *Dengue* mencapai 131.265 kasus yang mana sekitar 40% adalah anak – anak usia 0 – 14 tahun. Sementara, jumlah kematiannya mencapai 1.135 kasus dengan 73% terjadi pada anak 0 – 14 tahun. Dilihat secara umum bahwa peningkatan kasus banyak terjadi pada anak – anak. Dengan adanya hal ini maka diperlukannya upaya penanggulangan serentak untuk mencegah terjadinya KLB DBD.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah terjadinya peningkatan angka kesakitan ataupun kematian yang bermakna di suatu daerah dalam waktu tertentu yang bisa mengarah pada wabah. Berdasarkan dari Permenkes RI Nomor 1501/Menkes/PER/X/2010 bahwa demam berdarah Dengue termasuk dalam penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah. Pada permenkes tersebut juga disebutkan kriteria penetapan status klb salah satunya adalah rata – rata jumlah kejadian sakit per bulan selama 1 tahun terdapat peningkatan 2 kali dibandingkan pada jumlah tahun sebelumnya¹¹.

Pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus Demam Berdarah Dengue dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. *Case Fatality Rate* (CFR) atau jumlah kematian kasus demam berdarah Dengue di Indonesia mengalami penurunan dalam rentang waktu tahun 2012 – 2020, yaitu dari 0,9% menjadi 0,69%. Namun pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 0,96%. Sejak tahun 2011 sampai tahun 2021 jumlah kabupaten/kota yang terjangkit demam berdarah Dengue mengalami peningkatan.

Secara nasional CFR DBD tahun 2021 mencapai 0,96%. CFR ini melebihi batas 0,7% yang telah ditetapkan pada target Strategi Nasional Penanggulangan Dengue. Terdapat 13 provinsi atau 38,2% provinsi memiliki CFR di atas 1%. Pertolongan segera untuk mencegah dan mengurangi keparahan dan komplikasi yang menyebabkan kematian diperlukan untuk menurunkan CFR¹⁰.

Di Provinsi Jambi pada tahun 2021 terdapat sebanyak 357 kasus DBD, ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2020 sebanyak 2.056. CFR (*Case Fatality Rate*) pada tahun 2021 sebesar 1,4% dimana mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang sebesar 0,68%. Angka tersebut lebih tinggi dari target nasional maupun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD (<1%))¹. Dari data yang ditampilkan di Profil Kesehatan Provinsi Jambi dapat diketahui bahwa kabupaten/kota dengan jumlah kasus tertinggi adalah Kota Jambi dengan jumlah kasus 132 kasus dan terendah adalah Kabupaten/Kota Kerinci sebanyak 6 kasus pada tahun 2021.

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi pada tahun 2022, 3 puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu Puskesmas PAAL V sebanyak 36 kasus, Puskesmas Payo Selincah dengan 25 Kasus, Puskesmas Kenali Besar dengan 24 Kasus. Selama 2 tahun terakhir jumlah kasus DBD di Puskesmas PAAL V terus mengalami peningkatan mulai dari tahun 2021 sebanyak 12 kasus menjadi 36 kasus pada tahun 2022.

Puskemas PAAL V Kota Jambi tahun 2022 menjadi puskesmas dengan jumlah kasus DBD tertinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya dimana memiliki wilayah kerja 3 kelurahan, yaitu Kelurahan PAAL V, Kelurahan Sukakarya, Kelurahan Simpang III Sipin¹².

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmad bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD serta ada hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Dirgahayu Kabupaten Kotabaru Tahun 2020¹³.

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan Hendrik dapat diketahui, bahwa ada hubungan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian DBD serta ada hubungan antara keberadaan jentik pada tempat penampungan air¹⁴. Penelitian di Puskesmas Parsikkaman mendapatkan faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan keluarga memiliki hubungan dengan kejadian DBD¹⁵. Sedangkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo Adapun faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian DBD adalah lingkungan. Perilaku Masyarakat memiliki hubungan dengan kejadian DBD. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) salah satunya adalah perilaku keluarga. Hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Parsikkaman bahwa sikap keluarga memiliki hubungan yang bermakna dimana hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ selain itu juga dalam penelitian yang dilakukan juga menunjukkan hasil yang bermakna pada pengetahuan keluarga dimana hasil uji statistic menunjukkan nilai $p = 0,006$ ¹⁶.

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan oleh Ubaidilla dan Deden dalam penelitian yang berjudul Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Sewon II Bantul bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara membersihkan tempat penampungan air dengan kejadian DBD dengan nilai *P-value* = 0.002 dengan nilai $\text{sig} < \text{nilai } \alpha$ ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan dan pada variabel menaburkan bubuk abate didapatkan nilai *P-value* = 0.013 dengan $\text{sig} < \text{nilai } \alpha$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan menabur abate dengan kejadian DBD¹⁷. Pada penelitian yang dilakukan Khairatunnisa dan Friska yang berjudul Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Kepala Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Sri Padang dari hasil uji *chi-square* didapatkan hasil nilai

$p=0.000$ yang berarti ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan pencegahan DBD di wilayah Puskesmas Sri Padang. Selain itu juga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD dengan hasil uji *chi-square* nilai $p=0.000$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD¹⁸. Ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapaha Darussalam bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian DBD dengan nilai *P-value* $0.009 < \alpha 0.05$ ¹⁹.

Pada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Enam Lingsung Kabupaten Padang Pariaman didapatkan nilai *P-value* = 0.003 (*P-value* < 0.05) pada variabel sikap yang memiliki arti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku keluarga tentang PSN DBD²⁰. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Parsikkaman didapatkan nilai $p = 0.000$ pada variabel sikap yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap keluarga dengan pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Parsikkaman⁹. Pada penelitian yang berjudul Analisis Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pali didapatkan dari hasil uji nilai *P-value* = 0.002 (< 0.05) yang memiliki arti bahwa ada hubungan signifikan antara penyuluhan dengan kejadian demam berdarah Dengue²¹. Pada penelitian yang dilakukan Jusman dan Sitti di Puskesmas Sangurara Kota Palu bahwa terdapat hubungan antara tutup TPA dengan keberadaan jentik nyamuk yang dimana nilai *P-value* = 0.000 yang bermakna H_0 ditolak yang berarti ada hubungan tutup tpa dengan keberadaan jentik nyamuk, pada masyarakat yang tidak memiliki tutup TPA akan ditemukan banyak jentik²². Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sronдол didapatkan hasil *P-value* = 0.036 pada variabel praktik menguras TPA yang berarti terdapat hubungan antara praktik menguras dengan kejadian DBD. Dimana didapatkan juga nilai OR = 2.759 yang berarti pada responden yang tidak menguras secara rutin seminggu sekali akan besar berisiko untuk terjangkit DBD jika dibandingkan dengan yang menguras TPA seminggu sekali secara rutin²³. Selain itu, sejalan dengan hasil penelitian Zaquelino et all bahwa ada hubungan perilaku menguras bak mandi dengan kejadian DBD dengan $P = 0.006$, serta perilaku menutup TPA dengan nilai $P = 0.002$ yang berarti terdapat hubungan dengan kejadian DBD²⁴.

Dari hasil wawancara pada 10 orang responden yang merupakan penderita DBD di wilayah kerja Puskesmas PAAL V Kota Jambi bahwa dari petugas kesehatan sudah pernah melakukan fogging atau pengasapan. Selain dari itu, petugas juga melakukan edukasi atau penyuluhan kepada Masyarakat akan tetapi penyuluhan atau edukasi yang diberikan setelah adanya kasus DBD. Pemberian bubuk abate juga dilakukan setelah terdapat kejadian DBD. Hal yang menyebabkan meningkatnya DBD ini juga disebabkan oleh perilaku responden atau Masyarakat terhadap kebersihan lingkungan, serta pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan DBD. Hal ini sejalan dengan data dari Puskesmas PAAL V Kota Jambi yang menunjukkan bahwa penyakit DBD wilayah kerja puskesmas merupakan kasus tertinggi di Kota Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang telah dipaparkan maka dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu “Faktor – faktor apa yang berhubungan penyakit demam berdarah Dengue di Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2024?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja puskesmas PAAL V tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pengurasan tpa, tutup tpa, dukungan petugas, penyuluhan, pengetahuan dan sikap kejadian demam berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Paal V tahun 2024.
2. Mengetahui hubungan frenkuensi pengurasan TPA dengan kejadian demam berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Paal V tahun 2024.
3. Mengetahui hubungan tutup TPA dengan kejadian demam berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Paal V tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan dukungan Petugas Kesehatan dengan kejadian demam berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Paal V tahun 2024.

5. Menganalisis hubungan pengalaman penyuluhan kesehatan dengan kejadian demam berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Paal V tahun 2024.
6. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian demam berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2024.
7. Mengetahui hubungan sikap dengan kejadian demam berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Paal Lima Kota Jambi

Diharapkan melalui penelitian ini dapat bermanfaat sebagai salah satu sumber acuan pada Puskesmas Paal Lima Kota Jambi dalam mengambil langkah intervensi pencegahan secara dini terhadap faktor yang berhubungan kejadian Demam Berdarah Dengue.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan melalui penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah untuk dapat dicegah secara dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan melalui penelitian ini dapat menjadi sumber referensi tambahan terkait kejadian Demam Berdarah Dengue untuk mendukung penelitian lebih lanjut dan mampu mengembangkan penelitian terkait dengan memperluas cakupan variabel penelitian, metode penelitian, dan tempat penelitian.