

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah merupakan penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk yang telah menyebar dengan cepat ke seluruh wilayah WHO dalam beberapa tahun terakhir. Virus dengue ditularkan oleh nyamuk betina terutama dari spesies *Aedes aegypti* dan pada tingkat lebih rendah *Aedes albopictus*. Nyamuk ini juga merupakan vektor chikungunya, demam kuning dan virus Zika. Demam berdarah tersebar luas di seluruh daerah tropis, dengan variasi risiko lokal yang dipengaruhi oleh parameter iklim serta faktor sosial dan lingkungan (Utami, 2012)

World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019 (WHO, 2019). Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 960 menjadi 4032 selama 2015. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Terlepas dari jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, kematian yang terkait dengan demam berdarah lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus DBD tersebut merupakan masalah yang dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019 (WHO, 2019).

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah kesehatan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia termasuk Indonesia. Penyakit berbasis yang diakibatkan oleh faktor lingkungan dan selalu masuk dalam 10 besar penyakit hampir di seluruh Puskesmas di Indonesia adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan diare. Selain itu malaria, demam berdarah dengue (DBD), cacangan, filaria, TB paru, penyakit kulit dan keracunan. Virus dengue menjadi penyebab penyakit menular ini. Dengue adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes* spp, nyamuk dengan pertumbuhan tercepat di dunia dan telah menginfeksi hampir 390 juta orang setiap tahun (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, kasus DBD yang dilaporkan tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. Anak usia 6 hingga 12 tahun menjadi rentang usia yang paling banyak terinfeksi penyakit DBD dan meninggal dunia. Terdapat 49.931 (35%) jumlah kasus pasien DBD dengan angka kematian mencapai 19.337 (14%) pada anak usia sekolah di seluruh wilayah Indonesia. Incidence Rate DBD pada tahun 2019 sebesar 51,53 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting. Infeksi *dengue* terjadi secara endemis di Indonesia selama dua abad terakhir. Penyakit ini bersifat self limiting namun dalam beberapa tahun terakhir memperlihatkan manifestasi klinis yang semakin berat sebagai DBD dan frekuensi kejadian luar biasanya semakin meningkat. Pola epidemiologi infeksi dengue mengalami perubahan dari tahun ke tahun.

Provinsi Sumatera Utara memiliki 25 kabupaten, 8 kota, 450 kecamatan, 693 kelurahan, dan 5.417 desa dengan jumlah penduduk terbesar ke-4 di Indonesia dengan jumlah penduduk sebanyak 14.562.549 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2015, menunjukkan IR sebesar 41,4/100.000 penduduk dan CFR 0,79% (Dinkes Sumut, 2016). Tahun 2016 sebagai IR tertinggi 63,3/100.000 penduduk dan CFR menurun 0,69% (Dinkes Sumut, 2016). Sedangkan tahun 2017 IR terendah 39,6/100.000 penduduk dan CFR 0,51%. Pada tahun 2018 kembali terjadi peningkatan kasus dengan Incidence rate 40,1/100.000 penduduk dan CFR 0,46% terendah (Dinkes Sumut, 2018). Pada tahun 2019 Incidence rate meningkat 53,1/100.000 penduduk & CFR menurun 0,50% (Dinkes Sumut, 2019).

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017, dilaporkan bahwa jumlah seluruh kasus DBD di Sumatera Utara sebanyak 5.454 kasus, jauh lebih rendah di banding data tahun 2016 sebanyak 8.715 kasus. Angka kesakitan atau Insedence Rate (IR) DBD tahun 2017 sebesar 39,6 per 10.000 penduduk, lebih rendah dibandingkan dengan IR DBD tahun 2016 sebesar 63,3 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2017). Angka kematian atau case fatality rate (CFR) DBD tahun 2017 adalah sebesar 0,51%, lebih rendah dibandingkan CFR DBD tahun 2016 sebesar 0,69 %. Angka kematian yang disebabkan DBD, dimana cakupan terbesar jumlah kematian yaitu pada tahun 2012 sebanyak 60 orang dan tahun 2015 sebanyak 45 orang (Kemenkes RI, 2012). Tahun 2017 dibandingkan dengan Tahun 2018 terjadi penurunan jumlah kematian yaitu dari 28 orang Tahun 2017 menjadi 26 orang pada Tahun 2018, sedangkan pada Tahun 2019 kembali naik jumlah meninggal akibat DBD yaitu sebanyak 37 orang. Kenaikan angka

kesakitan DBD pada tahun 2019 juga diiringi oleh kenaikan (Dinkes Sumut, 2018)

Berdasarkan proyeksi jumlah penduduk tahun 2019, Kecamatan Tebing Tinggi Kota memiliki jumlah penduduk sebanyak 25.451 jiwa, terdiri dari 12.398 penduduk laki-laki dan 13.053 penduduk perempuan (Dinkes kota Tebing Tinggi, 2020). Sementara itu Rasio jenis kelamin pada tahun 2019 adalah 94,98 untuk jumlah penduduk laki-laki terhadap jumlah penduduk perempuan. Kepadatan penduduk di Kecamatan Tebing Tinggi tahun 2019 sebesar 7.328 jiwa/km² dan rata-rata jumlah rumah tangga sebanyak 4 jiwa. Kepadatan penduduk ketujuh Kelurahan tersebut sangat beragam, dengan Desa Mandailing memiliki kepadatan penduduk tertinggi sebesar 13.153 jiwa/km² Desa Tebing Tinggi lama memiliki kepadatan penduduk terendah sebesar 5.306 jiwa/km² (BPS kota Tebing Tinggi, 2020)

Tahun 2020 data kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Pabatu, terdapat 77 Kasus DBD. Kecamatan Persiakan merupakan salah satu Kecamatan yang berada di wilayah Pabatu Kota Tebing Tinggi yang menepati urutan tertinggi yaitu 22 kasus DBD dari 7 Kecamatan (Puskesmas, 2020).

Sanitasi lingkungan merupakan faktor dalam menentukan baik-tidaknya kondisi suatu lingkungan. Faktor sanitasi lingkungan terdiri atas tempat penampungan air, pengelolaan sampah/limbah dan kepadatan hunian. Kondisi sanitasi lingkungan yang baik menyebabkan tempat perkembangbiakan nyamuk menjadi tidak optimal. Nyamuk penular DBD akan berkembang secara baik di tempat-tempat yang banyak ditemukan penampungan air, terutama yang jarang dibersihkan atau dipantau. (Sumekar DW, 2007)

Terdapat banyak faktor yang memengaruhi kejadian DBD yaitu faktor lingkungan, umur, pengetahuan dan sikap. Adapun faktor lingkungan yang dapat memengaruhi terjadinya DBD yaitu berupa lingkungan fisik (frekuensi pengurusan kontainer, ketersediaan tutup pada kontainer, kepadatan rumah), lingkungan biologi (kepadatan vektor, keberadaan jentik pada kontainer), lingkungan sosial (kepadatan hunian rumah, dukungan petugas kesehatan, pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan, pekerjaan, pendidikan, pengalaman sakit *Demam Berdarah Dengue*, kebiasaan menggantung pakaian) (Ariani, 2016).

Berdasarkan penelitian Yuniati(2022) di Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang yang termasuk dalam kategori wilayah urbanisasi sehingga upaya pencegahan DBD dapat dilakukan dengan program 5M Plus. Pencegahan DBD dengan 5M Plus yaitu menguras tempat penampungan air, mengubur, mendaur ulang bahan bekas, memantau keberadaan jentik, dan pengelolaan lingkungan. Program 5M Plus merupakan perilaku yang diharapkan dapat bertahan dan berkelanjutan di masyarakat dan menjadi suatu kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan. Pencegahan DBD melalui 5M Plus adalah program pemerintah yang berisi kegiatan untuk meningkatkan kesadaran akan kebersihan lingkungan.

Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk melakukan gerakan 5M Plus dan kesadaran mengelola lingkungan, kasus DBD akan menurun dengan sendirinya. Perilaku masyarakat seperti kebiasaan menampung air untuk keperluan sehari-hari, menampung air hujan, air sumur, membuat bak mandi atau drum/tempayan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, kebiasaan menyimpan barang-barang bekas atau kurang memeriksa lingkungan terhadap adanya air yang tertampung di

dalam wadah-wadah (Yuniati, 2022).

Penelitian (Novrita, Mutahar, & Purnamasari, 2017) di Kabupaten Ogan Komering Ilir mendapatkan faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, mengurus TPA, pemasangan kawat kasa dan pelayanan kesehatan. Sedangkan penelitian (Ayun & Pawenang, 2017) di kota Semarang mendapatkan hubungan yang bermakna antara keberadaan kawat kasa, keberadaan tempat perindukan, kebiasaan mengurus TPA, kebiasaan menggantung pakaian di kamar, kebiasaan memakai lotion anti nyamuk, dan kebiasaan menyingkirkan barang bekas dengan kejadian DBD.

Berdasarkan hasil penelitian Kusumawati (2017), tindakan menggantung pakaian berhubungan dengan DBD p value 0,016. Sejalan dengan penelitian Rianasari dkk (2016), tindakan menggantung pakaian berhubungan dengan kejadian DBD p value 0,031. Berdasarkan hasil penelitian, ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan memakai *lotion* anti nyamuk dengan kejadian DBD dengan p value = 0,041 dan OR = 4,200, menunjukkan bahwa sampel yang tidak mempunyai kebiasaan memakai lotion anti nyamuk mempunyai risiko 4,200 kali 5 lebih besar menderita DBD daripada sampel yang mempunyai kebiasaan memakai lotion anti nyamuk (Ayun & Pawenang, 2017).

Adanya kejadian DBD di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi didukung oleh beberapa faktor lingkungan. Berdasarkan hasil survey yang peneliti lakukan di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi, kondisi lingkungan pada daerah tersebut dapat menyebabkan akan terjadinya penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Selain itu kepala dusun maupun kepala lingkungan kurang memperhatikan sehingga jarang mengadakan

gotong royong di dusun maupun lingkungan, sehingga masyarakat di wilayah tersebut tidak membersihkan lingkungan sekitar mereka secara rutin. Di samping itu juga di lingkungan sekitar perumahan wargamasih banyak terdapat *breeding place* tempat penampungan air yang potensial sebagai perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yaitu adanya drum, kaleng bekas, tempat minum burung, vas bunga, botol yang di buang sembarangan tempat dapat memungkinkan air karena tidak beralaskan tanah.

Faktor lain kebiasaan masyarakat dalam menggantung pakaian juga kurang baik, dikarenakan terdapatnya masyarakat yang menjemur pakaian didalam rumah. Kebiasaan menampung air di bak mandi dalam waktu yang lebih dari seminggu tanpa mengurasnya, Selain itu kebiasaan masyarakat dalam mencegah gigitan nyamuk masih kurang. Kepedulian masyarakat untuk menggunakan obat anti nyamuk juga sedikit, sehingga nyamuk dengan mudahnya berkembangbiak di dalam rumah. Dan Kepedulian Masyarakat menggunakan Kelambu dalam pencegahan nyamuk juga sedikit.

Berdasarkan data dan uraian kasus di atas DBD di atas peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi antara kejadian DBD di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan memakai obat anti nyamuk di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi.
2. Untuk mengetahui hubungan pemberantasan sarang nyamuk dengan 5M (Menguras, Menaburkan, Mengganti, Menutup, dan Menimbun) di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi.
3. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan menggantung pakaian di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi.
4. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan menguras tempat penampungan air (TPA) di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi.
5. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan menggunakan kelambu di Kelurahan Persiakan Kecamatan Padang Hulu Kota Tebing Tinggi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Insatansi Puskesmas

Sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan bidang penyakit menular, khususnya masalah pencegahan penyakit DBD agar dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi program

pemberantasan penyakit menular (P2M).

1.4.2 Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan menjadi tambahan ilmu untuk mengantisipasi kejadian DBD. dengan demikian masyarakat dapat mengembangkan dan melaksanakan program pencegahan dan pemberantasan yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman khusus dalam melakukan penelitian ilmiah terhadap beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan kasus DBD.

