

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasiennya serta semakin luas penyebarannya. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dalam beberapa tahun terakhir telah menjadi masalah kesehatan internasional yang terjadi pada daerah tropis dan subtropik di seluruh dunia terutama daerah perkotaan dan pinggiran kota. Distribusi geografis demam berdarah, frekuensi, dan jumlah kasus DBD telah meningkat tajam selama dua dekade terakhir. Frekuensi menunjukkan besarnya masalah kesehatan yang terdapat pada kelompok masyarakat sedangkan jumlah kasus adalah jumlah mereka yang terkena atau terserang penyakit DBD. Diperkirakan 2,5 milyar penduduk (sekitar 2/5 dari populasi penduduk dunia) sangat berisiko terinfeksi DBD (WHO, 2015).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) jumlah kasus DBD terbesar yaitu 1,2 juta pada tahun 2008 dan lebih dari 3 juta kasus pada tahun 2013 terjadi di wilayah Amerika, Selatan-Timur Asia, dan Pasifik Barat. Pada tahun 2015 2,35 juta kasus terjadi hanya di wilayah Amerika dengan jumlah angka kematian mencapai 1181 kasus (WHO, 2016).

Di Indonesia pada tahun 2016 terdapat jumlah kasus DBD sebanyak 204.171 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang. Jumlah kasus DBD tahun 2016 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 129.650 kasus pada tahun 2015. Sedangkan jumlah kematian akibat DBD pada tahun 2016 juga meningkat dari tahun 2015 (1.071 kematian) (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah penderita penyakit DBD di Provinsi Jawa Barat tahun 2016 mencapai 37.418 kasus lebih tinggi dibanding tahun 2015 (22.111 kasus). Demikian juga dengan risiko kejadian DBD di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan tajam dari 47.34/100.000 penduduk menjadi 78.98/100.000 penduduk. Jumlah Kematian DBD tahun 2016 mencapai 277 orang dengan CFR sebesar 0,74%, ini menunjukkan penurunan dibanding tahun 2015 yang sebesar 0,83% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2016).

Pada tahun 2015 di Kota Depok ditemukan kasus sebanyak 1.784 kasus DBD, dan dimana terdapat sebanyak 3 orang yang meninggal. Tahun 2016 kasus DBD meningkat dari tahun sebelumnya, dimana ditemukan sebanyak 2.827 kasus DBD, meninggal sebanyak 7 orang (dinas kesehatan kota Depok, 2017).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dari genus *Flavivirus*, family *Flaviviridae* yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi virus dengue ke manusia. Virus dengue mempunyai 4 jenis serotipe, yaitu Den-1, Den-2, Den-3, dan Den-4. Penyakit DBD dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian (Kemenkes RI, 2010).

Faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue, antara lain faktor host, lingkungan (*environment*) dan faktor virusnya sendiri. Faktor host yaitu kerentanan (*susceptibility*) dan respon imun. Faktor lingkungan (*environment*) yaitu kondisi geografi (ketinggian dari permukaan laut, curah hujan, angin, kelembaban, musim); kondisi demografi (kepadatan, mobilitas, perilaku, adat istiadat, sosial ekonomi penduduk). Jenis nyamuk sebagai vektor penular penyakit juga ikut berpengaruh (Akhsin, 2010).

Nyamuk *Aedes aegypti* mengalami metamorphosis sempurna, yaitu : telur, jentik, kepompong, nyamuk. Stadium telur, jentik, dan kepompong hidup di dalam air. Pada umumnya telur akan menetas menjadi jentik dalam waktu kurang lebih 2 hari setelah telur terendam air. Stadium jentik biasanya berlangsung 6 - 8 hari, dan stadium kepompong berlangsung antara 2 - 4 hari. Pertumbuhan dari telur hingga menjadi nyamuk dewasa memerlukan waktu selama 9 - 10 hari. Umur nyamuk betina dapat mencapai 2 sampai 3 bulan (Kemenkes RI, 2008).

Upaya pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air, penggerakan juru pemantau jentik (jumantik) serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Angka Bebas Jentik (ABJ) digunakan sebagai tolak ukur upaya pemberantasan vektor melalui PSN-3M dan menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam mencegah DBD (Soedarto, 2012).

Gerakan pemberantas sarang nyamuk dengan metode 3M yaitu menguras (menyikat) bak mandi, menutup tempat penampungan air (tempayan, drum, dan lain-lain), mengubur atau memusnahkan barang-barang bekas (seperti kaleng, ban bekas, dan lain-lain). Pengurasan tempat penampungan air perlu dilakukan secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang biak ditempat itu (Warsidi, 2009).

Hasil penelitian (Parida *et al.*, 2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara keberadaan jentik dengan kejadian penyakit DBD. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Purba, 2014) tentang pengaruh praktik pemberantasan sarang nyamuk dengan Kejadian DBD didapatkan bahwa ada hubungan praktik pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD). Perilaku PSN/3M memiliki hubungan yang bermakna dengan jumlah jentik di tempat penampungan air (Widagdoet *et al.*, 2008).

Upaya dalam pengendalian demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3 M (menguras, menutup dan mengubur). Upaya pencegahan dan pengendalian ini merupakan salah satu bentuk tindakan untuk memutuskan rantai penularannya dengan cara memberantas jentik nyamuk penularannya. Kurangnya perhatian masyarakat tentang perilaku menguras, menutup, dan mengubur ini sehingga dari tahun ke tahun meningkatkan angka kejadian demam berdarah semakin tinggi (Wulandari, 2016).

Perilaku 3M ini berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Kegiatan abtasi masih di laksanakan oleh sebagian kecil masyarakat. Keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* berhubungan dengan terjadinya penyakit DBD. Dengan demikian upaya mencegah terjadinya DBD yaitu dengan memberantas keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* (Anggraini, 2010)

Kecamatan Sawangan memiliki 7 Kelurahan yaitu Sawangan Lama, Sawangan Baru, Pasir Putih, Cinangka, Kedaung, Pengasinan, dan Bedahan. Kecamatan Sawangan merupakan salah satu daerah dengan kasus DBD terbanyak di Kota Depok. Berdasarkan data tahunan Puskesmas Sawangan, didapatkan data kasus DBD tahun 2017 sebanyak 53 kasus dan pada tahun 2018 ini kasus DBD sudah mencapai 123 kasus (46 kasus pada triwulan pertama dan 77 kasus di triwulan ke dua) (Dinkes Kota Depok, 2018). Hal

tersebut menjelaskan telah terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya. Di Puskesmas sudah melaksanakan program terkait DBD untuk menekan angka kejadian DBD, namun angka kejadian DBD di Puskesmas tetap meningkat. Di Puskesmas Sawangan terdiri dua Kelurahan yaitu Sawangan Lama dan Sawangan Baru. Berdasarkan hasil pencapaian Angka Bebas Jentik (ABJ), RW 03 merupakan RW dengan ABJ terendah di Kelurahan Sawangan Lama, yaitu sebesar 55% dan memiliki kejadian DBD terbanyak. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader di Puskesmas Sawangan didapatkan hasil bahwa di Kecamatan Sawangan Lama penerapan 3M Plus belum terlalu dilaksanakan sehingga masih banyak orang yang terkena DBD. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Keberadaan Jentik dan Perilaku dengan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

Kasus DBD di Kota Depok pada tahun 2015 terdapat 1.784 kasus dan terus meningkat menjadi 2.827 kasus pada tahun 2016. Di Puskesmas Sawangan sendiri terdapat peningkatan kasus sebanyak 39,7% dari 53 kasus pada tahun 2017 menjadi 123 kasus pada tahun 2018. Berdasarkan hasil pencapaian Angka Bebas Jentik (ABJ), RW 03 merupakan RW dengan ABJ terendah di Kelurahan Sawangan Lama, yaitu sebesar 55% dan memiliki kejadian DBD terbanyak. Mengingat banyaknya upaya-upaya yang dilakukan untuk menangani kasus DBD di Kota Depok, maka peneliti ingin mengetahui Hubungan Keberadaan Jentik dan Perilaku dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Peneliti

1. Apakah ada hubungan keberadaan jentik dan perilaku dengan kejadian DBD?
2. Bagaimana gambaran kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?

4. Bagaimana gambaran perilaku memasang kawat kasa di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran perilaku menggantung pakaian di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran perilaku memakai anti nyamuk di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan keberadaan jentik dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan perilaku memasang kawat kasa di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan perilaku menggantung pakaian di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan perilaku memakai anti nyamuk di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan keberadaan jentik dan perilaku dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran perilaku memasang kawat kasa di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran perilaku menggantung pakaian di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran perilaku memakai lotion anti nyamuk di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.
4. Mengetahui ada hubungan keberadaan jentik dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.
5. Mengetahui ada hubungan perilaku memasang kawat kasa di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.

6. Mengetahui ada hubungan perilaku menggantung pakaian di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.
7. Mengetahui ada hubungan perilaku memasang kelambu di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.
8. Mengetahui ada hubungan perilaku memakai anti nyamuk di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan tambahan dan untuk menambah daftar buku perpustakaan tentang Hubungan Keberadaan Jentik dan Perilaku dengan DBD.

1.5.2 Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi sekaligus bahan evaluasi, agar Puskesmas Sawangan dapat lebih memberikan pengobatan semaksimal mungkin untuk penderita penyakit DBD dan juga memberikan pencegahan melalui promosi kesehatan demi mengurangi faktor resiko penyakit DBD yang paling sering terjadi di wilayah tersebut.

1.5.3 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang Hubungan Keberadaan Jentik dan Perilaku dengan DBD.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan keberadaan jentik dan kebiasaan 3M Plus di wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama. Peneliti tertarik mengambil kasus ini karena terdapat peningkatan kasus di Puskesmas Sawangan sebanyak 70 kasus dari tahun 2017 sampai 2018 ini. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018 di wilayah kerja Puskesmas Sawangan. Sasaran dalam penelitian ini adalah warga yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Sawangan RW 03 Kelurahan Sawangan Lama. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan menggunakan

metode *cross sectional*. Data diperoleh dari data primer yaitu lembar kuesioner dan lembar observasi serta data sekunder yaitu data Dinas Kesehatan Kota Depok dan Puskesmas Sawangan. Sedangkan data tempat menggunakan metode observasi jentik dengan lembar observasi sebagai instrumen penelitian.