

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah dengue merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue pada manusia. Infeksi virus dengue adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2-7 hari disertai manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), dan adanya hemokonsentrasi yang ditandai dengan kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Virus ini memiliki 4 serotipe (DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4) yang telah teridentifikasi dan menyebar di sebagian belahan dunia terutama pada daerah tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Penderita infeksi dengue umumnya tidak bergejala, tetapi juga dapat disertai gejala tidak khas seperti nyeri kepala atau nyeri di bagian belakang bola mata, nyeri otot dan tulang, mual, serta ruam pada kulit. Umumnya penderita demam berdarah dengue (DBD) akan membaik dalam kurun waktu 1-2 minggu. Namun pada kondisi yang berat, demam berdarah dapat menyebabkan kematian (WHO, 2023).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa demam berdarah sebagai ancaman potensial diantara sepuluh penyakit pada tahun 2019 dan telah dikonfirmasi menjadi wabah di banyak negara. Penyakit demam berdarah dengue membuat penderita mengalami nyeri hebat pada bagian tulang dan persendian. Apabila tidak mendapat penanganan yang baik, demam berdarah dapat menyebabkan komplikasi dan kerusakan organ seperti hati, jantung, dan paru-paru. Demam berdarah dengue yang tidak dapat ditanggulangi dengan baik dapat memicu terjadinya kejadian luar biasa (KLB), dengue berat, hingga risiko kematian. Kondisi tersebut dapat menimbulkan beban yang besar pada populasi, sistem kesehatan, dan ekonomi disebagian besar negara tropis di dunia (WHO, 2012).

Menurut WHO (2023), insiden demam berdarah mengalami peningkatan di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir, dimana telah dilaporkan sebanyak 505.430 kasus yang terjadi pada tahun 2000 dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 5,2 juta kasus. Penyakit demam berdarah saat ini menjadi penyakit endemik di lebih dari 100 negara dengan Asia mewakili sekitar 70% dari permasalahan penyakit global. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2021) dalam jangka waktu 5 tahun, terhitung dari tahun 2016-2021 (periode minggu ke 5) angka kasus dan kematian tertinggi terjadi pada tahun 2019 dengan 27.403 kasus dan kematian mencapai 236 kasus, pada tahun yang sama juga terjadi KLB di 19 kabupaten/kota yang tersebar di 10 provinsi.

Jawa Barat menjadi provinsi yang memiliki kasus DBD tertinggi di Indonesia sebanyak 18.608 kasus dengan kematian mencapai 150. Pada tahun 2020, *Incidence Rate* (IR) untuk Provinsi Jawa Barat sebesar 37,26/100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0,8% (Kementerian Kesehatan, 2021). Mengutip dari laman berita *katadata* (2023), Imran Pambudi selaku Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, menjelaskan bahwa selama periode Januari-Mei 2023, sebanyak 6.398 kasus terjadi di Jawa Barat dan menjadi kasus demam berdarah dengue tertinggi di Indonesia. Pada periode yang sama, Kota Bekasi menjadi wilayah dengan jumlah kasus DBD terbanyak kedua setelah Kota Bandung, dengan 701 kasus dan 1 kematian (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2023). Meskipun angka kejadian dengue memiliki kecenderungan meningkat, namun angka kematian (CFR) akibat dengue mengalami penurunan dari waktu ke waktu. Pada tahun 2022, angka CFR kota Bekasi berada di 0,6% dan mengalami penurunan menjadi 0,1% selama bulan Januari-Mei 2023 (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2023).

Demam berdarah dengue disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor host (pejamu). Faktor *host* terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan status perkawinan (John Gordon dalam Irwan, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Ramadani et al.,

(2023) di Rumah Sakit Haji Medan, dari 70 pasien yang di rawat akibat DBD sebanyak 38 penderita (54,3%) ada pada rentang usia 17-25 tahun, 39 penderita berjenis kelamin perempuan (55,7%), 44 penderita tidak bekerja (62,9%), dan pendidikan terakhir SMA sebanyak 42 penderita (60%). Yosvara & Atzmardina (2020) menjelaskan, 54 kasus DBD terjadi pada perempuan (56,2%), usia rata-rata 36,8, dan sebanyak 72 (75%) penderita berstatus menikah.

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis, Puskesmas Cimuning Kota Bekasi telah memiliki program intervensi DBD melalui fogging, pemeriksaan jentik dan penyuluhan. Angka bebas jentik yang tercatat juga sudah mencapai 95%, namun kasus DBD tetap ada setiap tahun meskipun mengalami penurunan. Hal ini didasarkan pada laporan tahun 2021 terdapat 73 kasus. Tahun 2022 mengalami peningkatan dengan 131 kasus. Sementara pada tahun 2023 sampai dengan bulan November, mengalami penurunan penurunan menjadi 72 dengan prevalensi 0,17%. Januari-Mei 2023 terdapat 51 kasus dan merupakan kasus tertinggi diantara 48 puskesmas di Kota Bekasi. Bulan Juni-November 2023 terdapat penambahan sebanyak 21 kasus. Selain itu, Puskesmas Cimuning Kota Bekasi belum memiliki gambaran terkait faktor risiko dominan yang dialami oleh penderita DBD. Gambaran tentang fenomena yang terjadi secara realistis, nyata, dan kekinian dalam bentuk uraian, gambar atau lukisan secara sistematis, faktual dan tepat disebut sebagai penelitian deskriptif (Rukajat, 2018). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis melakukan penelitian “Gambaran Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Demam berdarah dengue yang tercatat di Puskesmas Cimuning Kota Bekasi pada Januari-November 2023 sebanyak 72 kasus. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun lalu dengan periode yang sama, sebanyak 116 kasus. Kejadian DBD dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor *host*. Dalam merencanakan intervensi DBD, maka perlu diketahui faktor *host* yang paling dominan dimiliki oleh penderita

disuatu wilayah serta melihat distribusi kasus guna membantu pelaksanaan program intervensi pencegahan dan pengendalian faktor risiko DBD. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti penyebaran kasus DBD berdasarkan faktor *host* di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
2. Bagaimana gambaran usia pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
3. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
4. Bagaimana gambaran status pekerjaan pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
5. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
6. Bagaimana gambaran status perkawinan pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
7. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang pencegahan DBD pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
8. Bagaimana gambaran sikap tentang pencegahan DBD pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?
9. Bagaimana gambaran kondisi lingkungan rumah pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran usia pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning 2023.
2. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning 2023.
3. Mengetahui gambaran status pekerjaan pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning 2023.
4. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning 2023.
5. Mengetahui gambaran status perkawinan pada Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning 2023.
6. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang pencegahan DBD pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023.
7. Mengetahui gambaran sikap tentang pencegahan DBD pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023.
8. Mengetahui gambaran kondisi lingkungan rumah pada penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Cimuning

Mengetahui gambaran karakteristik penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning 2023.

2. Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Memberikan hasil penelitian tentang karakteristik penderita Demam Berdarah *Dengue* di UPTD Puskesmas Cimuning 2023.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan referensi atau bahan rujukan dalam melakukan penelitian terkait karakteristik penderita penyakit menular, terutama demam berdarah *dengue*.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Responden Penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di UPTD Puskesmas Cimuning 2023. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023 – Januari 2024. Penelitian ini dilakukan karena puskesmas cimuning belum memiliki data terkait faktor risiko host yang dominan yang dimiliki oleh penderita. Peneliti melakukan penelitian menggunakan metode deskriptif dengan desain penelitian *case series*. Penelitian dilakukan kepada penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tercatat di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi, selama periode Januari-November 2023. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kunjungan langsung ke rumah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) menggunakan kuesioner dan wawancara singkat. Data sekunder merupakan data rekam medis penderita DBD yang tercatat di UPTD Puskesmas Cimuning Kota Bekasi.