

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. yang ditandai demam 2 - 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia). Dapat disertai gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot & tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD (Kemenkes RI, 2021).

Menurut WHO Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. DBD pertama kali diketahui pada tahun 1950an namun, pada tahun 1975 hingga sekarang merupakan penyebab kematian utama pada anak-anak di negara-negara Asia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 2,5 milyar

atau 40% populasi di dunia berisiko terhadap penyakit DBD terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 390 juta infeksi dengue yang terjadi di seluruh dunia setiap tahun (Fitri,2019).

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. 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 (Winta, 2022).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan disebarkan oleh vektor. Virus yang menyebabkan penyakit ini adalah Dengue. Kasus DBD pertama di Indonesia dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968. Sejak pertama kali ditemukan kasus ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahun. Vektor penular penyakit ini berasal dari jenis nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes*

*albopictus*. Karakteristik vektor penular menentukan persebaran dan waktu kejadian infeksi. Habitat nyamuk Aedes pada umumnya berada di wilayah dengan iklim tropis, curah hujan tinggi, serta suhu panas dan lembap. Nyamuk Aedes menyukai genangan atau tempat penampungan air seperti selokan, vas atau pot tanaman, tempat minum hewan peliharaan, kolam renang, atau tempat sampah sebagai tempat perindukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 108.303 kasus dan 747 kematian. 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. Secara Nasional IR DBD Tahun 2021 sebesar 27 per 100.000 penduduk, angka ini masih lebih rendah dibandingkan dengan target nasional sebesar  $\leq 49$  per 100.000 penduduk. CFR DBD di Indonesia menunjukkan kecenderungan penurunan dalam kurun waktu 2012-2020, yaitu dari 0,9% menjadi 0,69%. Namun demikian, angka ini meningkat menjadi 0,96% pada tahun 2021 ( Profil kesehatan Indonesia, 2021).

Penyebaran kasus DBD di Indonesia dapat dipantau melalui banyaknya kabupaten/kota dengan status terjangkau DBD. Pada tahun 2021 terdapat 474 (92,2%) kabupaten/kota yang terjangkau DBD di Indonesia.

Provinsi Lampung pada khususnya, dimana kasusnya cenderung meningkat dan semakin luas penyebarannya serta berpotensi menimbulkan KLB. Angka Kesakitan (IR) selama tahun 2010 – 2021 cenderung berfluktuasi. Angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2021 sebesar 70,4 per 100.000 penduduk dan Angka Bebas Jentik (ABJ) kurang dari 95% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).

**Tabel 1.1**  
**Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas**  
**Kota Bandar Lampung Tahun 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)									
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Telukbetung Barat	1. Bakung	4	3	7				0	0,0	0,0	0,0
2	Telukbetung Timur	2. Kotakarang	4	5	9				0	0,0	0,0	0,0
3	Telukbetung Selatan	3. Sukamaju	1	5	6				0	0,0	0,0	0,0
4	Bumi Waras	4. Pasar Ambon	4	6	10				0	0,0	0,0	0,0
5	Panjang	5. Sukaraja	8	15	23				0	0,0	0,0	0,0
6	Tanjungkarang Timur	6. Panjang	16	10	26				0	0,0	0,0	0,0
7	Kedamaian	7. Kampung Sawah	9	4	13				0	0,0	0,0	0,0
8	Telukbetung Utara	8. Saleit	15	8	23				0	0,0	0,0	0,0
9	Tanjungkarang Pusat	9. Kupang Kota	5	5	10				0	0,0	0,0	0,0
10	Enggal	10. Sumur Batu	8	7	15				0	0,0	0,0	0,0
11	Tanjungkarang Barat	11. Simpur	5	3	8				0	0,0	0,0	0,0
12	Kemiling	12. Palapa	5	4	9				0	0,0	0,0	0,0
13	Langkapura	13. Kebon Jahe	2	2	4				0	0,0	0,0	0,0
14	Kedaton	14. Gedong Air	17	19	36				0	0,0	0,0	0,0
15	Rajabasa	15. Susunan Baru	6	3	9				0	0,0	0,0	0,0
16	Tanjung Senang	16. Kemiling	33	30	63				0	0,0	0,0	0,0
17	Labuhan Ratu	17. Beringin Raya	10	16	26				0	0,0	0,0	0,0
18	Sukarame	18. Pinang Jaya	2	0	2				0	0,0	0,0	0,0
19	Sukabumi	19. Sigalamder	20	4	24				0	0,0	0,0	0,0
20	Way Halim	20. Kedaton	22	12	34				0	0,0	0,0	0,0
		21. Rajabasa Indah	60	37	97				0	0,0	0,0	0,0
		22. Way Kandis	9	12	21				0	0,0	0,0	0,0
		23. Labuhan Ratu	10	1	11				0	0,0	0,0	0,0
		24. Sukarame	23	9	32				0	0,0	0,0	0,0
		25. Permata Sukarame	6	10	16				0	0,0	0,0	0,0
		26. Korpri	3	3	6				0	0,0	0,0	0,0
		27. Sukabumi	9	8	17				0	0,0	0,0	0,0
		28. Campang Raya	3	5	8				0	0,0	0,0	0,0
		29. Way Laga	4	2	6				0	0,0	0,0	0,0
		30. Way Halim	18	25	43	1	0		1	5,6	0,0	2,3
		31. Way Halim II	3	6	9				0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			344	279	623	1	0	1	0,3	0,0	0,2	
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			63,0	51,4	57,2							

Berdasarkan data kasus DBD menurut Puskesmas Bandar Lampung pada tahun 2021 oleh Seksi P2PM Dinas Kesehatan diatas, kasus tertinggi ada pada Puskesmas Rajabasa Indah sebesar 97 kasus dan kasus terendah ada pada Puskesmas Kebon Jahe sebesar 4 kasus (Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2021).

Puskesmas Kebon Jahe Kecamatan Enggal mempunyai wilayah kerja di Kecamatan Enggal yang membawahi 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Enggal, Rawa Laut, Tanjung Karang, Pahoman, dan Pelita dengan luas

wilayah ± 132 hektar. Kondisi geografis berupa dataran rendah dan sebagian kecil bukit-bukit sehingga masih bisa dijangkau dengan kendaraan mobil atau motor. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kebon Jahe terletak di kecamatan Enggal yang terbagi menjadi 6 kelurahan. Jumlah penduduk tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jahe sebanyak 31.746 jiwa ( laki-laki 15.351 jiwa, perempuan 16.395 jiwa ) (PKM Kebon Jahe)

Sedangkan, Puskesmas Rajabasa Indah Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung mempunyai penduduk berjumlah 52.435 jiwa yang tersebar di 7 kelurahan, dengan perincian penduduk laki-laki 26.663 jiwa (51%) dan perempuan 25.772 jiwa (49%). Dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 12.280 KK, penduduk Kecamatan Rajabasa mayoritas penduduk pendatang 74%, sedangkan penduduk asli warga Rajabasa 26%. Puskesmas Rajabasa Indah adalah Puskesmas Endemis DBD secara Keseluruhan di karenakan Kecamatan Rajabasa adalah Endemis DBD, 7 Kelurahan adalah Endemis DBD, 14 Lingkungan adalah Endemis DBD dan 118 RT Merupakan RT Endemis DBD (PKM Rajabasa Indah)

**Tabel 1.2**  
**Jumlah kasus DBD berdasarkan kelurahan**  
**di Kecamatan Rajabasa tahun 2022**

No	Kelurahan	Jumlah Kasus
1	Rajabasa	9
2	Rajabasa Nunyai	27
3	Rajabasa Pemuka	16
4	Rajabasa Raya	22
5	Rajabasa Jaya	37
6	Gedung Meneng	15
7	Gedung Meneng Baru	2
Total		128

**Tabel 1.3**  
**Jumlah kasus DBD berdasarkan kelurahan**  
**di Kecamatan Enggal tahun 2022**

No	Kelurahan	Jumlah Kasus
1	Gunung Sari	3
2	Enggal	7
3	Rawa Laut	6
4	Pelita	3
5	Pahoman	3
6	Tanjung karang	0
Total		22

Berdasarkan tabel diatas studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dari Puskesmas Rajabasa Indah Penyakit tersebut masih sangat tinggi tahun 2022 tercatat berjumlah 128 penderita dan kasus DBD pada Puskesmas Kebon jahe tahun 2022 terdapat 22 penderita. Terdapat banyak faktor yang memengaruhi kejadian DBD yaitu faktor lingkungan, umur, pengetahuan, dan sikap.

Banyak faktor yang mempengaruhi penyebaran dan peningkatan jumlah kasus DBD di suatu daerah termasuk di Provinsi Lampung, yaitu manusia (host), nyamuk (vektor), virus dengue (agent), dan lingkungan. Demam berdarah merupakan penyakit yang salah satunya dipengaruhi oleh lingkungan, seperti misalnya suhu, curah hujan, iklim dan lain sebagainya (WHO, 2011).

Beberapa faktor lingkungan lain yang ditemukan berhubungan dengan penyakit demam berdarah adalah adanya tempat perindukan nyamuk, tempat peristirahatan nyamuk, kepadatan nyamuk, angka bebas jentik, curah hujan. Sedangkan faktor perilaku meliputi pola tidur, kegiatan

pemberantasan sarang nyamuk, menguras, mengubur dan menutup tempat penampungan air, kebiasaan menggantung pakaian, menyediakan tutup pada kontainer, frekuensi pengurasan container.

Oleh sebab itu untuk mengetahui perbedaan faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian DBD khususnya di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah dan di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jahe, hal tersebut mendorong penulis untuk meneliti lebih lanjut tentang “Gambaran perbandingan faktor pengetahuan, kebiasaan masyarakat dan kepadatan jentik *aedes sp* di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Dan Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2023”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang ada yaitu pada tahun 2022 kasus DBD di Puskesmas Rajabasa Indah meningkat sebesar 128 kasus dan kasus DBD di Puskesmas Kebon Jahe sebesar 22 kasus, oleh sebab itu perlu untuk mengetahui perbandingan faktor mengenai kejadian DBD, maka rumusan masalah yang diperoleh ialah “Gambaran perbandingan faktor pengetahuan, kebiasaan masyarakat dan kepadatan jentik *aedes* di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Dan Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2023”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran perbandingan faktor pengetahuan, kebiasaan masyarakat dan kepadatan jentik *aedes* di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Dan Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2023

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran perbandingan pengetahuan mengenai DBD di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah dan Puskesmas Kebon Jahe tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui gambaran perbandingan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah dan Puskesmas Kebon Jahe tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui gambaran perbandingan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah dan Puskesmas Kebon Jahe tahun 2023.
- d. Menghitung *house index* (HI) jentik *aedes sp* di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah dan Puskesmas Kebon Jahe tahun 2023.
- e. Menghitung *container index* (CI) jentik *aedes sp* di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah dan Puskesmas Kebon Jahe tahun 2023.



## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan dapat menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

### **2. Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan untuk menambah wawasan dan sumber pustaka mengenai DBD sehingga diharapkan masyarakat akan lebih tahu sehingga dapat menurunkan angka kejadian DBD.

### **3. Bagi Puskesmas**

Untuk merumuskan suatu langkah strategis yang dapat dilakukan dalam menurunkan angka kejadian DBD dan angka kematian pada penyakit ini.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini di batasi hanya mengetahui tentang gambaran perbandingan faktor pengetahuan, kebiasaan masyarakat dan kepadatan jentik *aedes sp* di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Dan Puskesmas Kebon Jahe Tahun 2023.