

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat saat ini. Diperkirakan terdapat 390 juta kasus DBD setiap tahunnya di dunia. Saat ini lebih dari 100 negara yang menjadi wilayah endemis DBD, salah satunya wilayah Asia Tenggara (WHO, 2015). Terhitung sejak tahun 2003 hingga tahun 2012 World Health Organization (WHO) mencatat bahwa Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. DBD pertama kali dilaporkan di Indonesia tahun 1968 di Jakarta dan Surabaya dengan total kasus sebanyak 58 kasus (Angka Kesakitan/*Incidence Rate* (IR): 0,05 per 100.000 penduduk) dengan 24 kasus meninggal (Angka Kematian/*Case Fatality Rate* (CFR) : 41,3%).

Sejak tahun 1968 jumlah kasus DBD cenderung meningkat dan penyebarannya bertambah luas. Hal ini disebabkan karena semakin tersebar luasnya virus *dengue* di berbagai wilayah Indonesia oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Keadaan ini erat kaitannya dengan peningkatan mobilitas penduduk sejalan dengan semakin lengkap fasilitas transportasi yang modern (Depkes RI, 2005).

Penyakit DBD dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah (Siregar, 2004). Pada tanggal 16 Februari 2004, Menteri Kesehatan Republik Indonesia menetapkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Provinsi-provinsi tersebut adalah Nanggroe Aceh Darussalam, Daerah Khusus

Ibukota Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Banten, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Selatan (Depkes RI, 2004). Kasus DBD di Indonesia tahun 2016-2019 rata-rata 119.077/tahun dan 869 diantaranya meninggal (CFR : 0,72%).

Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi yang masih memiliki masalah DBD. Tahun 2016 kasus DBD di Lampung ditemukan sebanyak 4523 kasus DBD dengan kasus meninggal sebanyak 15 kasus. Pada tahun 2017 terdapat 2908 kasus dan kasus meninggal 9 kasus, tahun 2018 terdapat lebih dari 3000 kasus, dan tahun 2019 terdapat 5369 Kasus. Terdapat 3 daerah rawan penyebaran DBD di Provinsi Lampung, yaitu Kota Bandar Lampung, Kabupaten Pringsewu, dan Kabupaten Lampung Utara. Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Lampung diketahui bahwa pada tahun 2017, Kota Bandar Lampung menjadi kabupaten/kota dengan jumlah kasus DBD terbanyak di Provinsi Lampung. Jumlah Kasus DBD di Kota Bandar Lampung tahun 2018 ditemukan 1114 kasus DBD dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 86 % dengan 1 kasus meninggal, tahun 2019 tercatat 1198 kasus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 88% dengan 1 kasus meninggal, dan tahun 2020 tercatat 1048 kasus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 88% dengan 1 kasus meninggal.

Berdasarkan jumlah kasus DBD per Puskesmas di Kota Bandar Lampung, diketahui bahwa Puskesmas Sukabumi menjadi salah satu puskesmas yang mempunyai kasus DBD tinggi setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2018 sebanyak 56 kasus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 84,58%, tahun 2019 sebanyak 57 kasus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 87,47%, pada tahun 2020 sebanyak 81 kasus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 88,18%, dan pada tahun 2021

sebanyak 17 kasus dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 91,68%. Puskesmas Sukabumi menjadi puskesmas dengan kasus DBD terbanyak di Kota Bandar Lampung tahun 2020.

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

Dari beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD tersebut maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi yang meliputi keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer, kebiasaan menggantung pakaian, ketersediaan tutup pada kontainer, frekuensi pengurasan kontainer, pengetahuan responden tentang DBD, sehingga dapat membantu dalam menurunkan jumlah kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD serta membantu masyarakat untuk lebih memperhatikan faktor-faktor apa saja yang bisa menjadi penyebab penularan penyakit DBD.

## **B. Perumusan Masalah**

Dengan meningkatnya kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa

sajakah yang berhubungan dengan kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi tahun 2020-2021.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi, Kecamatan Sukabumi, tahun 2020-2021.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi.
- b. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi.
- c. Untuk mengetahui hubungan frekuensi pengurasan kontainer dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi.
- d. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan penggunaan kelambu dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi.
- e. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian DBD di wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

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).

2. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan dan pemikiran serta menjadi informasi dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD.

3. Bagi Peneliti lain

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

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD yang meliputi keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer, kebiasaan menggantung pakaian, frekuensi pengurasan kontainer, Penggunaan Kelambu dan Penggunaan Obat anti Nyamuk terhadap kejadian DBD.