

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit demam berdarah *dengue* (*Dengue Hemorrhagic Fever*) atau lazimnya disebut dengan DBD atau DHF adalah suatu jenis penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penularan DBD terjadi di daerah tropis dan subtropis, penyakit ini bisa menyerang kelompok usia manapun, baik anak-anak yang berusia kurang dari 5 tahun maupun orang dewasa yang berusia 15 tahun ke atas (Saputra., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, sekitar 390 juta orang di dunia terinfeksi virus *dengue* per tahun. Sebanyak 3,9 miliar penduduk di 128 negara berisiko terinfeksi virus *dengue* dengan 70% risiko paling banyak ditemukan di Asia. Filipina menempati peringkat pertama dengan kasus DBD tertinggi yaitu 52%. Peringkat kedua yaitu negara Thailand sebesar 30% dan Indonesia menempati urutan ketiga dengan kasus DBD sebesar 29% dari jumlah populasi yang terinfeksi virus *dengue* di Asia (WHO, 2021).

Secara nasional *Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 0,64% dengan jumlah kasus sebanyak 71.633 kasus dan 459 kematian. Provinsi Jawa Barat menempati peringkat pertama sebanyak 10.772 kasus dan kematian 92 orang sehingga CFR nya 0,85%, selanjutnya peringkat kedua Bali 8.930 kasus dan Jawa Timur 5.948 kasus. Nusa Tenggara Timur

(NTT) 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, Nusa Tenggara Barat (NTB) 3,796 kasus, Jawa Tengah (Jateng) 2.846 kasus, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2.720 kasus, dan Riau dengan 2.255 kasus. *Mortality Rate* DBD Provinsi NTT sebanyak 56, Jawa Timur 53, Jawa Tengah 42, Lampung 22, Sulawesi Selatan 19, Riau 19, Bali 18, Banten 16 dan Nusa Tenggara Barat (NTB) dengan 13 orang kematian (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2021 didapatkan *Case Fatality Rate* (CFR) DBD mencapai 0,96%. CFR ini melebihi batas 0,7% yang telah ditetapkan pada target Strategi Nasional Penanggulangan Dengue. Pada tahun 2021 CFR meningkat dibandingkan dari periode sebelumnya, dan Provinsi Kepulauan Riau memiliki *Incidence Rate* (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 *Incidence Rate* (IR) DBD Tahun 2021 sebesar 27 per 100.000 penduduk, angka ini masih lebih rendah dibandingkan dengan target nasional sebesar ≤ 49 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2018 yang terinfeksi kasus DBD sebanyak 699 kasus, dengan jumlah *Case Fatality Rate* (CFR) 3 kasus, pada tahun 2019 kasus DBD di Kota Padang mengalami penurunan menjadi 430 kasus dengan tidak adanya *Case Fatality Rate* (CFR) sedangkan pada tahun 2020 terjadi lagi penurunan jumlah kasus DBD menjadi 292 kasus di Kota Padang dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 1 kasus. Akan tetapi pada tahun 2021 kasus DBD di Kota Padang mengalami peningkatan

dengan jumlah kasus sebanyak 366 dengan jumlah *Case Fatality Rate* (CFR) sebanyak 2 kasus, hal ini merupakan salah satu kejadian tertinggi angka *Case Fatality Rate* (CFR) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (Dinkes Padang, 2022).

Berdasarkan data laporan tahunan Puskesmas Kuranji kasus DBD pada tahun 2020 didapatkan 14 kasus, pada kelurahan Korong Gadang sebanyak 10 kasus dan kelurahan Kalumbuk 4 kasus. Namun pada tahun 2021 kejadian DBD di Puskesmas Kuranji mengalami peningkatan dengan jumlah kasus 26, kasus yang terdapat di Kelurahan Korong Gadang sebanyak 19 kasus dan 7 kasus di kelurahan Kalumbuk, dan kejadian DBD pada tahun 2022 hampir setiap bulannya ada kejadian DBD di bandingkan pada tahun 2021, di temukan sebanyak 34 kasus yang dimana di Kelurahan Korong Gadang sebanyak 19 kasus dan 15 kasus di Kelurahan Kalumbuk akibat DBD di Puskesmas Kuranji (Puskesmas Kuranji, 2022).

Penyakit berbasis lingkungan erat kaitannya dengan sanitasi. Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup kondisi lingkungan perumahan, pembuangan sampah, penyediaan air bersih serta keberadaan kontainer yang ada. Penyakit DBD berkaitan dengan kebersihan lingkungan rumah yang mengundang nyamuk *Aedes Aegypti* untuk berkembang biak (Notoatmodjo, 2013).

Sanitasi lingkungan sangat erat hubungan dengan proses pertumbuhan dan perkembangbiakan nyamuk, sanitasi lingkungan yang buruk yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit salah satunya adalah penyakit DBD yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* yang dimana nyamuk tersebut

bisa berkembang biak di lingkungan yang kotor serta berkembang biak pada lubang-lubang atau wadah yang dapat menampung air (Fauji, 2020).

Faktor risiko DBD terdiri dari faktor *agent* yaitu virus *dengue*. Faktor *host* yaitu jenis kelamin, perilaku, umur, pengetahuan, sikap, tindakan dan faktor *environment* yaitu faktor fisik (sanitasi lingkungan, kepadatan rumah, jenis container, ketinggian tempat tinggal), faktor lingkungan biologi (kelembaban, pencahayaan), faktor lingkungan sosial (kebiasaan menggantung pakaian, kebiasaan membersihkan tempat penampungan air) (Gordon dan La Richt 1950 dalam Fahrul, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fauji, (2020) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD di Kabupaten Kotabaru, didapatkan hasil uji statistik dengan p-value sanitasi lingkungan $0,004 < 0,05$. Keadaan sanitasi lingkungan dengan kategori buruk dapat diuraikan antara lain kondisi tempat penampungan air, system pembuangan sampah dan kondisi lingkungan rumah, memiliki peluang beresiko mengalami DBD.

Pencegahan dan pengendalian DBD dilakukan dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dalam bentuk 4M *Plus* yaitu : (M1) menguras tempat penampungan air (TPA), (M2) menutup tempat penampungan air misalnya ember atau toples, (M3) mengubur barang bekas atau mendaur ulang barang bekas, (M4) memantau jentik nyamuk secara berkala. *Plus* yang dimaksud disini adalah segala bentuk pencegahan seperti : menggunakan kelambu ketika tidur, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, menabur larvasida dan pemakaian obat nyamuk sebelum tidur (Oriwardaetal, 2021).

Adanya kepala keluarga yang tidak mempedulikan faktor resiko kesehatan lingkungan dalam pengelolaan sampah padat yang menjadi kategori buruk cenderung terkena penyakit DBD. Berdasarkan penelitian Rosmala & Rossidah, (2019), adanya hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian DBD mendapatkan hasil uji statistik dengan $p\text{-value } 0,000 < 0,005$ sehingga menunjukkan ada hubungan faktor kesehatan lingkungan dalam pengelolaan sampah padat dengan kejadian demam berdarah *dengue*. Masih banyaknya masyarakat yang kurang peduli dengan kebersihan keluarga dan lingkungan rumah yang masih banyak ditemukan sampah-sampah plastik, kaleng bekas yang berserakan disekitar lingkungan rumah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah dkk., (2022) yang menganalisis perilaku kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kota Pontianak. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* dengan didapatkan jumlah $p\text{-value } 0,002 < 0,005$, yang dimana responden yang biasa menggantung pakaian di dalam rumah memiliki resiko 4,03 kali terkena Demam Berdarah *Dengue* di bandingkan dengan responden yang dirumahnya tidak melakukan kebiasaan menggantung pakaian. Begitu juga dengan responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk memiliki hubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kota Pontianak, responden yang tidak terbiasa menggunakan obat anti nyamuk beresiko 3,769 kali dapat tertular penyakit Demam Berdarah *Dengue* di bandingkan dengan responden yang biasa melakukan kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk.

Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Saputra dkk., (2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara responden yang memiliki kebiasaan menggantungkan pakaian bekas digunakan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Rokan Hulu, dan begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnisa dan Wayan, (2021) didapatkan hasil penelitian responden yang memiliki kebiasaan memakai obat anti nyamuk memiliki hubungan dengan kejadian DBD, dimana responden yang memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk kurang beresiko terkena penyakit DBD dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk lebih beresiko terkena penyakit DBD.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 18 Maret 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji terhadap 10 responden didapatkan kepala keluarga yang memiliki tempat penampungan air tidak memenuhi syarat 5 kepala keluarga (50%), yang melakukan pengelolaan sampah yang kurang baik sebanyak 4 kepala keluarga (40%), yang melakukan kebiasaan menggantungkan pakaian didapatkan 7 kepala keluarga (70%), dan sebanyak 5 kepala keluarga (50%) yang memiliki kebiasaan kurang baik dalam menggunakan obat anti nyamuk. Survey awal juga menunjukkan dari 10 responden yang di wawancarai didapatkan 2 responden yang pernah mengalami DBD.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini apakah ada faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kelurahan Korong Gadang tahun 2023?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tempat penampungan air dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi tempat pengelolaan sampah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan menggantungkan pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- e. Diketahui distribusi frekuensi penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.

- f. Diketahui hubungan tempat penampungan air dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan tempat pengelolaan sampah dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- h. Diketahui hubungan kebiasaan menggantungkan pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- i. Diketahui hubungan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.
- j. Diketahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023.

D. Manfaat Teoritis

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti

Sebagai sarana menambah pengetahuan peneliti dan meningkatkan kemampuan dalam mengimplementasikan ilmu yang telah di peroleh dibangku perkuliahan serta salah satu persyaratan yang harus dipenuhi guna memperoleh gelar sarjana.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dalam melakukan penelitian atas bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi wilayah kerja puskesmas tentang hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah *dengue*.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan tambahan kepastakaan Kesehatan Masyarakat di STIKes Alifah Padang dan dapat dijadikan sebagai data informasi bagi institusi Pendidikan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *Dengue* di Kelurahan Korong Gadang tahun 2023. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan variabel independen pada penelitian ini tempat penampungan air, tempat pengelolaan sampah, kebiasaan menggantungkan pakaian dan penggunaan obat anti nyamuk. Sedangkan variabel dependen kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Korong Gadang pada Maret- Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kelurahan Korong Gadang,

Pada penelitian ini dilakukan teknik pengambilan sampel adalah *Cluster sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 98 kepala keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kelurahan Korong Gadang. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik

