

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam berdarah *dengue* (DBD) masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di seluruh daerah tropis dan sub-tropis di dunia. Penyakit demam berdarah *dengue* merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue* yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* (Akbar & Syaputra, 2019). Insiden demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala atau ringan dan dikelola sendiri, sehingga jumlah kasus demam berdarah *dengue* yang sebenarnya tidak dilaporkan. Banyak kasus juga salah didiagnosis sebagai penyakit demam lainnya (WHO, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kasus demam berdarah *dengue* yang dilaporkan ke WHO meningkat lebih dari 8 kali lipat selama dua dekade terakhir, dari 505.430 kasus pada tahun 2000, menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010, dan 5,2 juta pada tahun 2019. Kematian yang dilaporkan antara tahun 2000 dan 2015 meningkat dari 960 menjadi 4032, mempengaruhi sebagian besar kelompok usia yang lebih muda. Jumlah total kasus tampaknya menurun selama tahun 2020 dan 2021, serta kematian yang dilaporkan. Namun, datanya belum lengkap dan pandemi *Corona Virus Disease* (COVID-19) mungkin juga menghambat pelaporan kasus di beberapa negara (WHO, 2022).

Penyakit Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit endemis di Indonesia dan sampai saat ini masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga perdarahan spontan (WHO, 2009).

Penyakit ini disebabkan oleh virus Dengue dari genus Flavivirus, famili Flaviviridae. demam berdarah *dengue* ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi virus *Dengue*. Virus Dengue penyebab Demam *Dengue* (DD), Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan *Dengue* Shock Syndrome (DSS) termasuk dalam kelompok B Arthropod Virus (Arbovirosis) yang sekarang dikenal sebagai genus Flavivirus, famili Flaviviridae, dan mempunyai 4 jenis serotipe, yaitu: Den-1, Den-2, Den-3, Den-4 (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Kementrian Kesehatan RI berdasarkan catatan dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) dari bulan Januari sampai bulan September 2022 jumlah kumulatif kasus konfirmasi demam berdarah *dengue* dilaporkan sebanyak 87.501 kasus (*Incidence Rate*/IR 31,38/100.000 penduduk) dan 816 kematian (*Case Fatality Rate*/CFR 0,93%). dan pada tahun 2023 kasus demam berdarah *dengue* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, hingga bulan agustus tahun 2023 jumlah kasus demam berdarah *dengue* dilaporkan sebanyak 57.884 kasus (*Incidence Rate*/IR 20,75/100.000 penduduk) dengan 422 kematian (*Case Fatality Rate*/CFR

0,72%) (Kemenkes RI, 2023). Kasus paling banyak terjadi pada golongan umur 14-44 tahun sebanyak 38,96% dan 5-14 tahun sebanyak 35,61%. Penambahan kasus berasal dari 64 kabupaten/kota di 4 provinsi diantaranya Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Timur. Kabupaten/kota yang mencatat kasus demam berdarah *dengue* tertinggi diantaranya Kota Bandung dengan 4.196 kasus, Kabupaten Bandung sekitar 2.777 kasus, Kota Bekasi dengan 2.059 kasus, Kabupaten Sumedang sekitar 1.647 kasus, dan Kota Tasikmalaya dilaporkan sebanyak 1.542 kasus yang menduduki peringkat ke-5 kasus demam berdarah *dengue* tertinggi di Provinsi Jawa Barat (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, kasus Demam Berdarah *Dengue* di Kota Tasikmalaya mengalami peningkatan dua kali lipat dibandingkan tahun 2021 yang hanya mencapai 910 kasus. Sampai tanggal 13 Desember 2022 kasus demam berdarah *dengue* di Kota Tasikmalaya mencapai 1.821 kasus dengan 28 kasus kematian (CFR 1,53%) dan sampai 21 September 2023 kasus demam berdarah *dengue* di Kota Tasikmalaya sebanyak 207 kasus dengan 5 kasus kematian (CFR 2,41%).

Menurut data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya, kasus Demam Berdarah *Dengue* bukanlah kasus tertinggi yang terjadi di UPTD Puskesmas Bantar, namun angka kasus Demam Berdarah *dengue* mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2022 dan selalu terjadi kematian di setiap tahunnya selama 3 tahun terakhir. Hal tersebut juga yang menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah *Dengue* selama tiga tahun berturut turut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar. Dengan

prevalensi angka kasus pada tahun 2020 sebanyak 66 kasus (IR 278/100.000 penduduk) dengan 2 kasus kematian (CFR 0,030%). Pada tahun 2021 sebanyak 32 kasus (IR 135/100.000 penduduk) dengan 3 kasus kematian (CFR 0,093%), dan pada tahun 2022 sebanyak 91 kasus (IR 384/100.000 penduduk) dengan 1 kasus kematian (CFR 0,010%).

Menurut Teori John Gordon, timbulnya suatu penyakit sangat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu bibit penyakit (*Agent*), pejamu (*Host*), dan lingkungan (*Environment*). Untuk memperkirakan penyakit berdasarkan model ini, perlu menekankan pada analisis dan pemahaman masing-masing komponen. Penyakit dapat terjadi karena adanya ketidak seimbangan antara ketiga komponen tersebut. Model ini lebih dikenal dengan model segitiga epidemiologi atau trias epidemiologi dan cocok untuk menerangkan penyebab penyakit infeksi sebab peran agent (yakni mikroba) mudah diisolasikan dengan jelas dari lingkungan (Bustan *et.al*, 2006).

Begitu juga dengan kejadian demam berdarah *dengue*, ketiga faktor tersebut dapat mempengaruhi terjadinya penyakit demam berdarah *dengue*. Dalam penelitian ini yang termasuk ke dalam faktor penyebab (*agent*) adalah virus *dengue*. Faktor yang termasuk ke dalam pejamu (*host*) adalah pengetahuan masyarakat terkait dengan penyakit demam berdarah *dengue*, kebiasaan menggantung pakaian dan perilaku masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan metode 3M.

Berdasarkan hasil survey awal pada 14 orang penderita demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya, diketahui

bahwa 57% responden memiliki pengetahuan kurang, untuk variabel kebiasaan menggantung pakaian diketahui bahwa 85% responden memiliki kebiasaan menggantung pakaian dan untuk variabel perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M diketahui 65% responden memiliki perilaku PSN 3M yang kurang baik.

Sejalan dengan penelitian (Susmaneli & Ardianti, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian demam berdarah *dengue*, dimana mereka yang berpengetahuan rendah berisiko 4,6 kali untuk menderita demam berdarah *dengue* dibandingkan dengan mereka yang berpengetahuan tinggi. Ada hubungan yang signifikan antara menggantung pakaian dengan kejadian demam berdarah *dengue*, dimana mereka yang menggantung pakaian berisiko 3,1 kali untuk menderita demam berdarah *dengue* dibandingkan dengan mereka yang tidak menggantung pakaian. Ada hubungan yang signifikan antara tindakan 3M dengan kejadian demam berdarah *dengue*, dimana mereka yang tidak melakukan 3M berisiko 2,4 kali untuk menderita demam berdarah *dengue* dibandingkan dengan mereka yang melakukan 3M.

Menurut (Sasongko & Sayektiningsih, 2020), faktor PSN mempunyai hubungan terhadap kejadian demam berdarah *dengue*. Hal ini disebabkan karena secara umum nyamuk meletakkan telurnya pada dinding tempat penampungan air, oleh karena itu pada waktu pengurasan atau pembersihan tempat penampungan air dianjurkan menggosok atau menyikat dinding-dindingnya.

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M perlu dilakukan dengan cara menguras, menutup, dan mendaur ulang barang-barang bekas adalah tindakan yang dilakukan secara teratur untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk demam berdarah *dengue*. Apabila PSN demam berdarah *dengue* dilaksanakan oleh seluruh masyarakat, maka populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat ditekan serendah-rendahnya, sehingga penularan demam berdarah *dengue* tidak terjadi lagi (Depkes RI, 2006).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan masyarakat terkait demam berdarah *dengue* dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

- b. Untuk menganalisis hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3M dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
- c. Untuk menganalisis hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Masalah yang diteliti adalah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

##### **2. Lingkup Metode**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan *studi cross-sectional*. Pendekatan ini digunakan oleh peneliti untuk melihat faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup Kesehatan Masyarakat dengan peminatan epidemiologi.

##### **4. Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar kota Tasikmalaya.

## 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini yaitu seluruh kepala keluarga (KK) masyarakat yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

## 6. Lingkup waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan November – Februari 2024.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, informasi serta pembelajaran mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

### 2. Manfaat Bagi Instansi Puskesmas

Sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam menyelesaikan masalah pada program kesehatan penyakit menular, khususnya pada pencegahan penyakit demam berdarah *dengue*.

### 3. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah informasi serta bahan pustaka mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

### 4. Manfaat Bagi Masyarakat

Menambah informasi mengenai faktor risiko seperti pengetahuan masyarakat terkait demam berdarah *dengue*, kebiasaan mengantungi pakaian dan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3M.