

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2017). Virus *Dengue* termasuk dalam kelompok *B Arthropod Virus (Arbovirosis)* yang sekarang dikenal sebagai genus *Flavivirus*, famili *Flaviviride*, dan mempunyai 5 jenis serotipe, yaitu Den-1, Den-2, Den-3, Den-4 (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2010). Selain keempat serotipe virus tersebut, terdapat satu jenis serotipe baru dari Virus *Dengue*, yakni DEN-5 yang berhasil diisolasi pada bulan Oktober 2013 di Sarawak, Malaysia. Penemuan serotipe DEN-5 menjadi catatan penting dalam penelitian tentang analisis epidemiologi dan analisis perkembangan vaksin yang diharapkan dapat ditemukannya langkah preventif terhadap pencegahan infeksi serotipe DEN-5 (Mustafa dkk. 2015).

DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia selama 50 tahun terakhir dan merupakan penyakit yang bersifat endemis di Indonesia. Angka kesakitan DBD di Indonesia sejak awal ditemukan penyakit tersebut mengalami perubahan, yakni dapat terjadi peningkatan maupun penurunan angka kesakitan DBD hingga data terakhir di tahun 2016.

Jumlah kasus DBD cenderung mengalami tren peningkatan dari semenjak ditemukannya penyakit DBD yaitu sejak tahun 1968, bahkan pada tahun 2016 merupakan puncak tertinggi angka kesakitan DBD di Indonesia yaitu sebesar 78,85 per 100.000 penduduk dengan jumlah kasus sebanyak 204.171 kasus. Angka tersebut masih jauh dari pencapaian target angka kesakitan DBD yang ditetapkan berdasarkan Renstra 2015 – 2019 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yakni sebesar < 49 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2010; 2016; 2017). Peningkatan dan penyebaran kasus DBD tersebut kemungkinan disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut.

Perubahan iklim menyebabkan perubahan curah hujan, suhu, kelembaban, arah udara sehingga berefek terhadap ekosistem daratan dan lautan serta berpengaruh terhadap kesehatan terutama terhadap perkembangbiakan vektor penyakit yang salah satunya adalah nyamuk *Aedes*. Selain itu, faktor perilaku dan partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) serta faktor pertambahan jumlah penduduk dan faktor peningkatan mobilitas penduduk yang sejalan dengan semakin membaiknya sarana transportasi menyebabkan penyebaran virus DBD semakin mudah dan semakin luas. Faktor lain yang berperan dalam peningkatan jumlah kasus DBD adalah lemahnya upaya program pengendalian DBD, sehingga upaya program pengendalian DBD perlu lebih mendapat perhatian terutama pada tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2010).

Penurunan angka kesakitan DBD juga kerap terjadi di Indonesia, misalnya yang terjadi pada tahun 2011 yang hanya sebesar 27,67 per 100.000 penduduk. Meskipun telah terjadi penurunan angka kesakitan di tahun 2011, namun upaya penanggulangan kasus, pengendalian vektor dan upaya-upaya pemutusan rantai penularan penyakit harus ditingkatkan dan dioptimalkan dengan mengedepankan upaya promotif dan preventif antara lain dengan meningkatkan peran serta masyarakat untuk ikut terlibat dalam kegiatan-kegiatan PSN dengan 3M Plus (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2012).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa Provinsi Banten termasuk ke dalam daerah risiko tinggi DBD, hal tersebut dibuktikan dengan angka kesakitan dan angka *Case Fatality Rate* (CFR) akibat DBD yang cenderung mengalami peningkatan dan dikategorikan tinggi sejak 10 tahun terakhir, bahkan seringkali masuk ke dalam peringkat 10 besar provinsi. Angka kesakitan DBD pada tahun 2016 di Provinsi Banten juga meningkat seperti angka kesakitan DBD secara nasional, yaitu 50,31 per 100.000 penduduk dengan CFR yang melebihi di atas target nasional yaitu sebesar 1,16% serta menempati urutan provinsi tertinggi ke-9 (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2017).

Dari seluruh kota dan kabupaten di Provinsi Banten, Kota Tangerang Selatan merupakan salah satu kota endemis DBD. Pada tahun 2014 DBD menempati urutan pertama pada 10 kasus penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Kota

Tangerang Selatan (Badan Pusat Statistik Kota Tangerang Selatan, 2015). Data pada tahun 2015 juga menunjukkan bahwa Kota Tangerang Selatan merupakan daerah dengan jumlah penderita DBD terbanyak di Provinsi Banten, yakni sebanyak 1.165 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2017).

Prevalensi DBD di Puskesmas Pamulang pada tahun 2016 sebanyak 76 kasus, namun pada tahun 2017 angka tersebut sudah menurun menjadi sebanyak 19 kasus dengan kasus terbanyak terdapat di Kelurahan Pamulang Barat yang berkontribusi sebesar 47% kasus DBD di Kecamatan Pamulang.

Berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi, berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kejadian DBD di suatu wilayah antara lain faktor *host* atau penderita (faktor demografi, imunitas dan status gizi serta perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan), faktor *agent* (virus *Dengue* beserta vektornya yakni nyamuk *Aedes aegypti*), dan faktor *environment*/lingkungan (lingkungan fisik, lingkungan kimia, lingkungan biologi, dan lingkungan sosial ekonomi) (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2016).

Berbagai penelitian telah dilakukan secara sporadik di wilayah Indonesia secara terpisah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang memengaruhi kejadian DBD, namun belum ada penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian penyakit DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. Salah satu penelitian yang telah dilakukan adalah penelitian yang dilaksanakan di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan oleh Wati (2009) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor *host*, *agent*, dan *environment* yakni pengetahuan responden, kebiasaan menggantung pakaian, frekuensi pengurusan kontainer, keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer, dan ketersediaan tutup pada kontainer dengan kejadian DBD. Selain itu Sari (2012) dalam penelitiannya di Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor *host* yang terdiri dari variabel pengetahuan responden, kebiasaan menggunakan kelambu, dan pelaksanaan PSN dengan kejadian DBD, dengan variabel yang paling berisiko adalah penggunaan kelambu dan pelaksanaan PSN. Penelitian yang dilakukan oleh Maria (2013) menunjukkan bahwa faktor *agent* dan *environment* yaitu densitas

larva yang padat, rumah yang padat hunian, ventilasi yang tidak berkasa, dan rumah yang lembab merupakan faktor risiko kejadian DBD di Kota Makassar. Hal tersebut didukung oleh Fakhriadi (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketiga faktor yakni faktor *host* (pengetahuan, sikap, dan tindakan), faktor *agent* (keberadaan jentik), dan *environment* (dinding rumah yang rapat, ketersediaan sumur gali, dan kepadatan hunian) terhadap terjadinya penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru. Namun terdapat kesenjangan pada penelitian yang dilakukan oleh Novrita (2017) di wilayah kerja Puskesmas Celikah Kabupaten Ogan Komering Ilir Provinsi Sumatera Selatan yakni faktor *host* dengan variabel Pendidikan, sikap, dan kebiasaan tidak berhubungan dengan kejadian DBD.

Berdasarkan uraian di atas, penyebab terjadinya DBD bukan hanya terjadi karena faktor *agent* dan vektor pembawa virus DBD itu sendiri, namun ada faktor lain seperti faktor *host* serta *environment* (lingkungan). Ketiga faktor tersebut berperan penting dan berkaitan satu sama lain dalam kejadian DBD, maka dari itu perlu dilakukan penelitian terhadap ketiga faktor tersebut mengenai analisis faktor-faktor apa saja yang memengaruhi kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan.

I.2 Perumusan Masalah

Tingginya angka insiden kasus DBD yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun menyebabkan DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia termasuk Kota Tangerang Selatan yang memiliki jumlah penderita DBD terbanyak di Provinsi Banten pada tahun 2015 (1.165 penderita) dengan angka kesakitan 50,31 per 100.000 penduduk pada tahun 2016. Salah satu puskesmas yang berada di Kota Tangerang Selatan adalah Puskesmas Pamulang yang belum pernah diadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi dengan prevalensi DBD terbanyak terdapat di Kelurahan Pamulang Barat berturut-turut pada dua tahun terakhir (2016 dan 2017).

Berbagai penelitian yang telah dilakukan diketahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi yaitu faktor *host*, *agent*, dan *environment*. Faktor *host* yang diteliti adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan pelaksanaan PSN dengan 3M plus. Jika seseorang memiliki pengetahuan terhadap penyakit DBD, diharapkan orang tersebut dapat mengaplikasikan pengetahuannya melalui sikap dan tindakan PSN dengan 3M Plus. Faktor *agent* yang diteliti yaitu keberadaan jentik *Aedes aegypti* yang merupakan indikator adanya nyamuk penular DBD. Faktor *environment* yang akan diteliti adalah keberadaan benda yang dapat menampung air (kontainer) di sekitar rumah, keberadaan penutup kontainer, dan pemakaian kawat kasa pada ventilasi rumah. Benda yang dapat menampung air merupakan sarana untuk tempat bertelur dan perkembangbiakan nyamuk, sehingga meningkatkan risiko kejadian DBD. Keberadaan penutup pada kontainer berfungsi untuk mencegah menerobosnya nyamuk *Aedes aegypti* ke dalam air yang berada di tempat penampungan air, sehingga nyamuk tidak dapat bertelur. Pemakaian kawat kasa pada ventilasi rumah bertujuan agar nyamuk *Aedes aegypti* tidak masuk ke dalam rumah dan menggigit manusia sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya penularan DBD.

Maka dari itu diperlukan penelitian mengenai pengetahuan tentang DBD, sikap, tindakan pelaksanaan PSN dengan 3M plus, keberadaan jentik *Aedes aegypti*, keberadaan benda yang dapat menampung air (kontainer) di sekitar rumah, keberadaan penutup kontainer, dan pemakaian kawat kasa pada ventilasi rumah terhadap kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018 berdasarkan distribusi menurut usia, jenis kelamin, IMT, dan pendidikan terakhir.
- b. Mengetahui hubungan antara faktor *host* (pengetahuan tentang DBD, sikap, dan tindakan pelaksanaan PSN dengan 3M plus) dengan kejadian DBD di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018.
- c. Mengetahui hubungan antara faktor *agent* (keberadaan jentik *Aedes aegypti*) dengan kejadian DBD di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018.
- d. Mengetahui hubungan antara faktor *environment* (keberadaan benda yang dapat menampung air (kontainer) di sekitar rumah, keberadaan penutup kontainer, dan pemakaian kawat kasa pada ventilasi rumah) dengan kejadian DBD di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018.
- e. Mengetahui faktor apa saja yang memengaruhi kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018.
- f. Mengetahui faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Teoritis

- a. Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi di Kelurahan

Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2016 – Mei 2018.

- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi serta memperkaya kepustakaan yang telah ada, sehingga dapat berguna bagi para akademisi sebagai bahan acuan pembelajaran atau dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian DBD serta pencegahan penularan atau penyebaran DBD.

I.4.2 Praktis

- a. Manfaat bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran terhadap program pemerintah dan dapat menjadi bahan evaluasi terhadap peraturan yang telah dikeluarkan dan diberlakukan. Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi saran dan masukan untuk memperbaiki dan mengembangkan program pemerintah yang sudah ada sehingga bisa lebih mengontrol faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan penularan atau penyebaran DBD, yakni terutama melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus.

- b. Manfaat bagi Puskesmas Pamulang

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi terhadap kejadian kasus DBD di Kelurahan Pamulang Barat wilayah kerja Puskesmas Pamulang dan dapat dijadikan sebagai saran dan masukan bagi pihak Puskesmas Pamulang untuk meningkatkan program pengendalian DBD melalui intervensi terhadap faktor-faktor yang berpengaruh, sehingga diharapkan dapat menurunkan angka penularan dan penyebaran DBD, kejadian penyakit DBD, serta kematian yang diakibatkan oleh DBD.

- c. Manfaat bagi Penderita DBD

Melalui penelitian ini diharapkan penderita dapat mengubah perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) menjadi lebih baik terhadap pencegahan penularan atau penyebaran DBD sehingga dapat mengurangi angka kejadian DBD.

d. Manfaat bagi Peneliti

Untuk mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian yang telah didapatkan selama perkuliahan yang berkaitan dengan masalah kesehatan mengenai DBD ditinjau dari faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian DBD berdasarkan Model Segitiga Epidemiologi.

