

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang sampai saat ini sering menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan angka kematian yang besar adalah penyakit Demam berdarah *Dengue* (DBD). Hingga saat ini, belum ada vaksin atau obat untuk mengobati virus *dengue*. Dengan demikian, tindakan pencegahan adalah merupakan strategi utama dan paling efektif untuk mengendalikan demam berdarah (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, 2,5 miliar orang di seluruh dunia berisiko tertular DBD. Setiap tahun, diperkirakan ada sekitar 390 juta infeksi *dengue* yang terjadi di seluruh dunia. Sejak tahun 2015 silam, jumlah kasus demam berdarah di seluruh dunia meningkat drastis (WHO, 2015). Asia merupakan benua yang menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahun sedangkan negara yang menyumbang lebih dari separuh penyakit global diantaranya yaitu India, Indonesia, Myanmar, Sri Lanka dan Thailand (WHO, 2020).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2019, kasus DBD yang tercatat sebanyak 138.127 kasus. Sedangkan pada 2018, jumlah kasus yang terjadi sebesar 65.602 kasus. *Incidence Rate* (IR) tertinggi di antara 34 provinsi lainnya, yaitu Provinsi Kalimantan Utara sebesar 239 per 100.000 penduduk, Kalimantan Timur 180,66 per 100.000 penduduk dan Bali

114,8 per 100 penduduk. Sedangkan provinsi dengan IR DBD terendah yaitu Maluku sebesar 13,09 per 100.000 penduduk, Papua sebesar 17,67 per 100.000 dan Banten sebesar 22,55 per 100.000 penduduk. Sedangkan Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-24 dengan IR sebesar 47,62 per 100.000 penduduk. Angka Kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) akibat DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. IR DBD pada tahun 2019 sebesar 51,48 per 100.000 penduduk. (Kemenkes RI, 2019).

Upaya pencegahan dan pengendalian vektor DBD telah di sosialisasikan oleh Pemerintah melalui Dinas Kesehatan kepada masyarakat, agar dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Program ini adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN 3M Plus) (Kemenkes RI, 2016). Upaya pencegahan penyakit dengan memutus rantai penularan DBD, dapat dilakukan dengan kegiatan PSN 3M Plus. Bila upaya pencegahan atau pengendalian vektor DBD tidak maksimal maka ada beberapa dampak yang di akibatkan, yaitu dampak sosial atau ekonomi bagi masyarakat. Dampak sosial yang terjadi seperti kematian anggota keluarga atau berkurangnya usia harapan hidup masyarakat. Sedangkan untuk dampak ekonomi antara lain biaya pengobatan DBD yang cukup mahal (Yudhastuti, 2018).

Pada 2019 di Provinsi Jawa Barat, terdapat kasus DBD sebanyak 25.282 kasus yang lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebanyak 12.492 kasus. Angka kesakitan kejadian DBD pada tahun 2018

sebesar 25,7 per 100.000 penduduk dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 51,3 per 100.000 penduduk. Angka kematian pada kasus DBD di tahun 2019 sebesar 0,7% dengan jumlah kematian sebanyak 189 orang. Kabupaten/Kota dengan IR DBD tertinggi terdiri dari Kota Sukabumi (239,1/100.000 penduduk), Kota Bandung (176,4/100.000 penduduk) dan Kota Cimahi (100,4/100.000 penduduk). Sedangkan Kabupaten dengan IR DBD terendah yaitu Karawang (8,5/100.000 penduduk). Angka kematian terhadap kejadian DBD di Kota Bandung pada tahun 2019 sebesar 0,32% (Dinkes Jabar, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung, jumlah kasus DBD pada tahun 2020 ada sebanyak 2.790 kasus. Jumlah kasus ini menurun bila dibandingkan dengan pada tahun 2019, yaitu sebanyak 4.424 kasus. IR DBD pada tahun 2019 di kota Bandung sebesar 176 per 100.000 penduduk. CFR DBD di Kota Bandung pada tahun 2019 sebesar 0,32%. Angka ini meningkat bila dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebesar 0,5%. (Dinkes Kota Bandung, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung, pada tahun 2020 Kecamatan Ujungberung memiliki 137 kasus DBD. Data ini merupakan jumlah kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas di Kecamatan Ujungberung, yaitu UPT Puskesmas Ujungberung Indah sebanyak 82 kasus dan UPT Puskesmas Pasirjati sebanyak 55 kasus. UPT Puskesmas Ujungberung Indah terletak di Kecamatan Ujungberung, kelurahan Cigending, Kota Bandung Jawa Barat. Jumlah kasus di wilayah kerja UPT

Puskesmas Ujungberung Indah berdasarkan data jenis kelamin adalah, laki-laki sebanyak 44 kasus dan perempuan sebanyak 38 kasus. CFR DBD pada tahun 2020 di UPT Puskesmas Ujungberung Indah yaitu sebesar 1,2%. Angka ini cukup besar bila dibandingkan dengan CFR Kota Bandung pada tahun 2020 yaitu sebesar 0,5% (Dinkes Kota Bandung, 2020).

Upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas untuk pengendalian dan pencegahan kasus DBD ialah dengan melakukan kegiatan penyuluhan tentang bahaya DBD, pencegahan penyakit DBD serta pengendalian nyamuk *Ae. aegypti*. Kader jumantik juga selalu rutin/secara berkala melakukan pemantauan jentik. Salah satu indikator yang digunakan untuk untuk memantau penyakit DBD yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ). Pencapaian ABJ pada tahun 2020 di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah adalah sebesar 88,59%. Angka masih dibawah target nasional pemerintah sebesar >95% (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Teori HL. Bloom, faktor perilaku, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor genetik merupakan faktor yang mempengaruhi status derajat kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Hal-hal tersebut memegang peranan yang sangat penting dalam peningkatan kesehatan, baik individu maupun masyarakat. Faktor utama yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok bahkan masyarakat adalah faktor lingkungan dan perilaku. Beberapa faktor lingkungan yang berkaitan dengan kasus DBD yaitu ketersediaan tutup pada Tempat Penampungan Air (TPA), frekuensi pengurasan TPA, keberadaan jentik pada TPA, dukungan

dari petugas kesehatan dan pengalaman mendapatkan penyuluhan. Kondisi lingkungan yang tidak baik menciptakan peluang bagi nyamuk untuk hidup dan berkembangbiak (Ariani, 2016). Faktor lainnya yaitu faktor perilaku masyarakat, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wanti, dkk 2019) menyatakan bahwa ada hubungan frekuensi pengurasan TPA, ketersediaan tutuup pada TPA dengan kejadian DBD. Untuk mengurangi populasi nyamuk dan menurunkan angka kejadian DBD, maka kegiatan menguras dan membersihkan TPA sangat baik untuk dilakukan (Siregar, dkk 2018). Sedangkan berdasarkan penelitian (Nguyen, dkk 2019) faktor lain yang mempengaruhi atau yang berhubungan dengan kejadian DBD antara lain faktor perilaku, yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku sehat akan lebih bertahan bila perilakunya didasari dengan pengetahuan. Tetapi, bila perilaku tidak di dasari pengetahuan, maka perilaku sehat tersebut tidak akan bertahan. Apabila masyarakat sudah mengetahui tujuan dan manfaat pencegahan DBD, maka masyarakat akan berupaya memberantas dan mencegah DBD (Shuaib, dkk 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Juni 2021 dengan 5 Ibu Rumah Tangga di RW 04 RT 05 di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah dengan melakukan wawancara dan observasi, 2 Ibu rumah tangga melakukan pengurasan TPA 2 kali dalam seminggu. Sedangkan 3 Ibu lainnya memilih menguras TPA bila di rasa sudah kotor saja. Dari 5 Ibu rumah tangga yg dilakukan wawancara, 4 diantaranya

selalu menutup TPA dan 1 di antaranya tidak menutup TPA. Menurut para Ibu Rumah Tangga juga bahwa mereka selalu mendapatkan dukungan petugas kesehatan seperti pelaksanaan *fogging*, dan pemberian bubuk abate. Akan tetapi untuk pengalaman mendapatkan penyuluhan dan kegiatan pemeriksaan jentik secara berkala, menurut 2 Ibu rumah tangga mereka belum mendapatkannya. Semua Ibu rumah tangga yg di wawancara juga sudah mengetahui bahwa PSN 3M Plus harus rutin dilakukan untuk mencegah penyakit DBD. Akan tetapi masih banyak yg belum bisa melakukannya secara rutin.

Berdasarkan uraian di atas, maka saya sebagai peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021”?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ketersediaan tutup pada TPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi menguras TPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keberadaan jentik pada TPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan dari petugas kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengalaman mendapatkan penyuluhan di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021
8. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021

9. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tindakan wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021
10. Untuk mengetahui pengaruh antara ketersediaan tutup pada TPA terhadap kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Tahun 2021.
11. Untuk mengetahui pengaruh antara frekuensi pengurasan TPA dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021.
12. Untuk mengetahui pengaruh antara keberadaan jentik pada TPA dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021.
13. Untuk mengetahui pengaruh dukungan dari petugas kesehatan dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021.
14. Untuk mengetahui pengaruh antara pengalaman mendapatkan penyuluhan dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021.
15. Untuk mengetahui pengaruh antara pengetahuan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas UPT Ujungberung Indah tahun 2021.
16. Untuk mengetahui pengaruh antara sikap dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021.
17. Untuk mengetahui pengaruh antara tindakan dengan kejadian DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah tahun 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu kesehatan masyarakat sebagai sumber belajar dan informasi mengenai DBD khususnya faktor lingkungan dan perilaku sebagai upaya pencegahan di wilayah kerja Puskesmas Ujung Berung Indah tahun 2021.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Masyarakat**

Sebagai informasi mengenai pentingnya upaya pencegahan dan penanggulangan DBD di lingkungan tempat tinggal mereka.

#### **2. Bagi UPT Puskemas Ujungberung Indah**

Sebagai dasar dalam meningkatkan penyuluhan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat dan juga sebagai referensi dalam penyusunan program pencegahan, penanggulangan dan pemberantasan DBD.

#### **3. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi, yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa/mahasiswi Universitas Bhakti Kencana untuk menambah wawasan mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian DBD sebagai upaya pencegahan khususnya kepada mahasiswa/mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat peminatan Promosi Kesehatan.

#### **4. Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan penelitian tentang pengaruh pelaksanaan PSN 3M Plus sebagai upaya pencegahan demam berdarah *dengue* dan dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh di bangku kuliah dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian.

#### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya dan dikembangkan lebih lanjut serta dapat dijadikan referensi terhadap penelitian yang sejenis tentang DBD.