

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit menular yang sedang melanda dunia adalah COVID-19. Kasus Indonesia sendiri terus mengalami peningkatan, dan kasus kematian akibat COVID-19 ini juga meningkat. Salah satu jenis Penyakit Menular di Masa Pandemi COVID-19 masih menjadi masalah kesehatan masyarakat serta mengakibatkan kepanikan karena beresiko menyebabkan kematian dan penyebaran penyakitnya pun juga sangat cepat yakni Demam Berdarah *Dengue* (Susanto dan Affandi, 2020).

Penyakit yang masih menjadi masalah adalah demam berdarah dengue, terutama pada daerah tropis. Sesuai dengan Surat Edaran No. PV.02.01/4/87/2019 yang dikeluarkan tanggal 11 Januari 2019 Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, para kepala dinas kesehatan provinsi dimintai untuk berkontribusi dan mendorong pelaksanaan PSN 3M Plus di wilayah kerjanya untuk memaksimalkan penggunaan semua sumber daya untuk penanganan kejadian khusus (KLB) DBD di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan RI, salah satu upaya pengendalian vektor dalam penyebaran DBD adalah dengan PSN atau pemberantasan sarang nyamuk, bertujuan untuk mencegah atau mengurangi penyebaran penyakit ini. Tindakan PSN ini harus dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan agar mendapatkan hasil yang diharapkan. Sasaran aksi ini adalah semua tempat yang disukai nyamuk,

seperti tempat penyimpanan air yang diperlukan atau tempat penyimpanan air alami (Kasim, Kaunang dan Sekeon, 2019).

Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO), di Amerika jumlah kasus DBD pada tahun 2017 menurun secara signifikan sebesar 73%, tahun 2016 sebesar 2.177.171 menjadi 584.263 kasus, selain itu Panama, Aruba, dan Peru adalah negara yang terdaftar dengan peningkatan kasus selama 2017. Demam berdarah akan terus melanda di beberapa negara di tahun 2020 yakni Bangladesh, Brasil, dan Indonesia menjadi salah satu negara yang telah melaporkan peningkatan jumlah kasus DBD (WHO, 2020).

Negara di Asia tenggara dengan kasus DBD terbanyak adalah Indonesia, dilaporkan tahun 2018 tercatat 65.602 kasus, jumlah ini meningkat di tahun selanjutnya sebanyak 138.127 kasus tercatat di tahun 2019. Kasus kematian tahun 2019 karena DBD meningkat dari tahun sebelumnya yakni 467 menjadi 919 kematian. Angka Kesakitan DBD di dua tahun terakhir yaitu 2017 sebanyak 26.1/100.000 penduduk dan di tahun 2018 menurun menjadi 24.75/100.000 penduduk. Angka kesakitan di tahun berikutnya mengalami kenaikan menjadi 51.53/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Jumlah kasus di Jawa Barat mencapai 14.636 dari total 84.734 kasus DBD di tanah air (Mufarida, 2020).

Data Profil Kesehatan Jawa Barat melaporkan di tahun 2016 sampai dengan tahun 2017 angka kematian DBD mengalami penurunan dengan *Case Fatality Rate* sebesar 0.74% menjadi 0.44%, penurunan ini diakibatkan karena fasilitas pelayanan kesehatan mengalami perbaikan dari sisi kualitas

maupun kuantitasnya. Jumlah penderita DBD tahun 2018 sebesar 12.492 kasus, di tahun 2019 mendapati kenaikan menjadi 25.282 dengan *Case Fatality Rate* di tahun 2019 sebanyak 0.7%, sedangkan di tahun 2018 sebesar 0.83%. Angka Kesakitan DBD di Jawa Barat terus meningkat, sebesar 19.96/100.000 penduduk di tahun 2017 meningkat menjadi 25.7/100.000 penduduk di tahun selanjutnya. Peningkatan jumlah yang sangat tajam terjadi di tahun 2019 mencapai 51.3/100.000 penduduk. Kejadian tersebut diakibatkan karena terjadi KLB DBD di beberapa Kabupaten maupun Kota, terdapat 3 Kota di Jawa Barat memiliki angka kesakitan DBD tertinggi, yakni Kota Sukabumi dengan jumlah angka kesakitan 239,1, selanjutnya Kota Bandung dengan jumlah 176,4 dan Kota Cimahi sebesar 166,0. Sementara itu Kabupaten yang memiliki angka kesakitan tertinggi berada di Kabupaten Bandung Barat sebesar 100,4 dan Kabupaten Bandung sebanyak 69,8 (Dinkes Jabar, 2021).

Kota Bandung menjadi urutan ke dua di Jawa Barat, kota yang memiliki kasus DBD cukup tinggi. Jumlah kasus pada tahun 2018 sebesar 2.826 kasus dan dilaporkan meningkat cukup tinggi di tahun 2019 sebanyak 4.424 kasus (Dinkes Kota Bandung, 2019). Data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan hingga Bulan September 2020 mencapai 2.557 kasus dan terdapat 12 orang meninggal dunia, angka kasus DBD ini diperkirakan akan terus mengalami peningkatan (Burhanudin, 2020). Jumlah kasus DBD tertinggi tahun 2019 terdapat di Kecamatan Kiaracondong sebanyak 308 kasus, Coblong 263 kasus, dan Arcamanik 241 kasus (Dinkes Kota Bandung, 2019).

UPT Puskesmas Babakan Sari merupakan Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Kiaracondong, memiliki 4 Wilayah Kerja diantaranya Kelurahan Kebon Jayanti, Kelurahan Sukapura, Kelurahan Babakansari dan Kelurahan Kebon Kangkung (UPT Puskesmas Babakan Sari, 2019). Pada Tahun 2018, Kecamatan Kiaracondong melaporkan terdapat 175 kasus DBD (Dinkes Kota Bandung, 2018) dimana 131 kasus dilaporkan berasal dari UPT Puskesmas Babakan Sari yang terbagi ke dalam 4 wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah kematian sebanyak 3 orang (UPT Puskesmas Babakan Sari, 2018). Pada tahun 2019 sebanyak 308 kasus dilaporkan (Dinkes Kota Bandung, 2019), 92 kasus berasal dari UPT Puskesmas Babakansari dengan Jumlah Kematian sebanyak 3 orang (UPT Puskesmas Babakan Sari, 2019a). Tahun 2020 sebanyak 30 kasus dilaporkan berasal dari UPT Puskesmas Babakan Sari, kasus ini menurun dari tahun sebelumnya dan tidak ada kasus kematian dilaporkan (UPT Puskesmas Babakan Sari, 2020). Tahun 2021 pada periode januari sampai dengan april 2021 sebanyak 10 kasus dilaporkan (UPT Puskesmas Babakan Sari, 2021)

Kejadian DBD dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, yaitu : a) Lingkungan Rumah terdiri dari jarak tempat tinggal dan kondisi area penampungan air. b) Lingkungan Biologi terdiri dari tanaman, halaman rumah yang dapat memicu adanya jentik dan menyebabkan kelembapan karena hujan, serta c) Lingkungan Sosial yang terdiri dari kebiasaan menggantungkan pakaian, kebiasaan tidur siang, dan keikutsertaan seseorang dalam melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungannya,

selain itu ada beberapa faktor lainnya, yakni : karakteristik penduduk terdiri dari usia, *gender*, jenjang pendidikan dan pekerjaan (Ardianti, Lapau dan Dewi, 2018).

Dalam Teori Trias Epidemiologi menyatakan bahwa suatu Penyakit Menular terjadi dari hasil interaksi antara 3 bagian yaitu : *Agent* (agen), *Host* (pejamu), dan *Environment* (lingkungan) (Irwan, 2017a). Agen merupakan penyebab adanya penyakit, dapat berupa virus, bakteri, protozoa dan lain – lain. Faktor pejamu bisa disebabkan oleh orang atau hewan yang menjadi tempat infeksius tumbuh dan berkembangbiak dalam kondisi alamiah, selain itu ada faktor keturunan, riwayat penyakit, usia, *gender*, psikologi dan imunitas. Penyebab selanjutnya adalah Lingkungan dapat memainkan peran penting dalam perkembangan penyakit menular (Najmah, 2019).

Hasil Penelitian Sutriyawan dkk (2020) berjudul Determina Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Perkotaan : Studi Retrospektif menyatakan variabel yang berhubungan dengan kejadian DBD ialah sikap (0.000), pemberantasan sarang nyamuk (0.001), penggunaan obat nyamuk (0.004), jentik nyamuk (0.000), dan pendidikan DBD (0.000) (Sutriyawan, Aba dan Habibi, 2020).

Pada tanggal 18 Maret 2021 peneliti melakukan Studi Pendahuluan yang di dapatkan dari hasil wawancara dengan Petugas Penanggung Jawab Program DBD mengatakan bahwa Upaya Pengendalian dan Pencegahan terhadap Kejadian DBD di Lingkungan Puskesmas Babakan Sari sudah dilakukan dengan melakukan Penyuluhan, tidak hanya itu Puskesmas telah

mengambil langkah dengan Strategi Promosi Kesehatan seperti melakukan Kemitraan, Pemberdayaan terhadap Kader dan Advokasi dengan lintas program maupun lintas sektor yang ada, dengan tujuan agar perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari lebih baik. Pada tahun 2020 kasus DBD tidak terpantau dengan baik oleh Petugas / Surveilans DBD dikarenakan pandemi.

Fenomena yang terjadi adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari hanya tahu tentang tindakan PSN 3M Plus tanpa mengaplikasikan kegiatan tersebut di Lingkungan rumah maupun disekitarnya karena melihat hasil tinjauan di lapangan yang dilakukan pada tanggal 2 sampai 3 April 2021 di Kelurahan Babakan Sari dan Kelurahan Sukapura di dapatkan bahwa lingkungan padat penduduk, rumah penduduk saling berdempetan, berada di gang – gang sempit sehingga cahaya matahari tidak cukup untuk menerangi rumah – rumah yang ada disana. Sepanjang jalan menuju rumah warga ditemukan beberapa timbunan sampah (botol bekas, kasur). Dampak yang mungkin akan terjadi jika masih adanya timbunan sampah maupun botol – botol bekas adalah nyamuk akan berkembangbiak dan kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas akan terus muncul dan bertambah.

1.2 Rumusan Masalah

Kasus DBD di Puskesmas Babakan Sari akan terus ada tiap tahunnya. 30 kasus dilaporkan pada tahun 2020 tersebar di 2 Kelurahan Wilayah Kerja Puskesmas dari 4 Wilayah Kerjanya yakni, Kelurahan Sukapura dan

Kelurahan Babakansari dan kasus ini menurun dari tahun sebelumnya serta tidak ada laporan kasus kematian di tahun 2020. Pada periode Januari sampai dengan April 2021, 10 Kasus DBD di laporkan dan akan mungkin terjadi penambahan kasus di tahun 2021.

Berdasarkan data serta uraian peristiwa DBD di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung, bisa dirumuskan permasalahannya adalah Bagaimana Determinan Perilaku Dan Lingkungan Sebagai Upaya Pencegahan DBD di UPT Puskesmas Babakansari Kota Bandung Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Determinan Perilaku dan Lingkungan Sebagai Upaya Pencegahan DBD Di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik (Usia, Jenjang Pendidikan) Faktor Perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan PSN 3M plus, kebiasaan menggantungkan pakaian, kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk) dan Lingkungan (keberadaan jentik nyamuk dalam wadah penampungan air, penggunaan kawat kassa pada ventilasi) dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.

2. Mengetahui gambaran Karakteristik usia dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.
3. Mengetahui gambaran Karakteristik jenjang pendidikan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.
4. Mengetahui hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.
5. Mengetahui hubungan Sikap dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.
6. Mengetahui Hubungan Tindakan PSN 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.
7. Mengetahui Hubungan Kebiasaan menggantungkan pakaian di rumah dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.
8. Mengetahui Hubungan Kebiasaan penggunaan Obat Anti Nyamuk dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.

9. Mengetahui Hubungan Keberadaan Jentik Nyamuk dalam wadah penampungan air dengan kejadian demam berdarah dengue di UPT Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.
10. Mengetahui Hubungan Penggunaan kawat kassa pada ventilasi rumah dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di UPT Babakan Sari Kota Bandung Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Kajian ini bisa dimanfaatkan sebagai informasi dan petunjuk, bahan tinjauan, serta menambah wawasan bagi Mahasiswa serta Tenaga Kesehatan berkaitan dengan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bagian Promosi Kesehatan mengenai Upaya Pencegahan pada Kejadian Demam Berdarah *Dengue*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Kajian ini bisa dijadikan sebagai referensi bagi seluruh Civitas Universitas Bhakti Kencana dalam mengembangkan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya Peminatan Promosi Kesehatan untuk permasalahan mengenai Perilaku dan Faktor Risiko Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.

2. Bagi Puskesmas

Kajian ini diharapkan dapat dipergunakan dan dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan bagi UPT Puskesmas Babakan Sari

Kota Bandung dan menjalin kemitraan dalam hal Strategi Promosi Kesehatan untuk Upaya Pencegahan terhadap Kasus Demam Berdarah *Dengue*.

3. Bagi Peneliti Lain

Kajian ini bisa dipergunakan dan dimanfaatkan sebagai sumber pustaka untuk penelitian di masa yang akan datang, meningkatkan pengetahuan maupun pengalaman khusus dan bisa diimplementasikan kepada masyarakat mengenai upaya pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.