

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dengue adalah infeksi virus nyamuk. Infeksi ini menyebabkan penyakit mirip flu, dan kadang-kadang berkembang menjadi komplikasi yang berpotensi mematikan yang disebut *dengue* berat. Insiden global demam berdarah telah tumbuh secara dramatis dalam beberapa dekade terakhir. Sekitar separuh penduduk dunia sekarang berisiko *Dengue* ditemukan di iklim tropis dan sub-tropis di seluruh dunia, sebagian besar di daerah perkotaan dan semi-perkotaan. *Dengue* berat adalah penyebab utama penyakit serius dan kematian di kalangan anak-anak di beberapa negara Asia dan Amerika Latin (WHO 2018).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan oleh vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan nyamuk *Aedes albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* hidup di habitat perkotaan dan berkembang biak sebagian besar dalam wadah buatan manusia. Tidak seperti nyamuk *Aedes* lainnya, *aegypti* adalah pengumpan siang hari; periode menggigit puncaknya adalah pagi-pagi dan di malam sebelum senja (Ariani n.d.; Sucipto 2011). *Aedes aegypti* menggigit banyak orang selama setiap periode menyusu *Aedes albopictus*, vektor *dengue* sekunder di Asia, telah menyebar ke Amerika Utara dan lebih dari 25 negara di Wilayah Eropa, sebagian besar karena perdagangan internasional ban bekas (habitat pembibitan) dan barang-barang lainnya (misalnya bambu beruntung). *Aedes. albopictus* sangat adaptif dan oleh karena itu, dapat bertahan hidup di daerah beriklim dingin di Eropa. Penyebarannya adalah karena nyamuk beradaptasi terhadap suhu di bawah titik beku, hibernasi, dan kemampuan untuk berlindung di mikrohabitat (WHO 2018). Nyamuk *Aedes aegypti* memiliki kebiasaan istirahat di dalam rumah atau kadang-kadang di luar rumah, yang berdekatan dengan tempat berkembang biaknya. Biasanya ditempatkan yang gelap dan lembab (Ariani n.d.; Soedarmo 2005; Sucipto 2011).

Tahun 2016 ditandai dengan wabah demam berdarah besar di seluruh dunia. Wilayah wilayah Amerika melaporkan lebih dari 2,38 juta kasus pada tahun 2016, di mana Brasil sendiri berkontribusi sedikit kurang dari 1,5 juta

kasus, sekitar 3 kali lebih tinggi dibandingkan tahun 2014. 1032 kematian dengue juga dilaporkan di wilayah tersebut. Wilayah Pasifik Barat melaporkan lebih dari 375.000 kasus dugaan demam berdarah pada tahun 2016, di mana Filipina melaporkan 176 411 dan Malaysia 100 028 kasus, mewakili beban yang sama dengan tahun sebelumnya untuk kedua negara. Kepulauan Solomon mengumumkan wabah dengan lebih dari 7000 tersangka. Di Wilayah Afrika, Burkina Faso melaporkan penyebaran demam berdarah lokal dengan 1.061 kemungkinan kasus. Pada tahun 2017 Wilayah Amerika telah melaporkan 50 172 kasus demam berdarah, penurunan dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun-tahun sebelumnya. Kawasan Pasifik Barat telah melaporkan wabah demam berdarah di beberapa Negara Anggota di Pasifik, serta sirkulasi serotipe DENV-1 dan DENV-2 (WHO 2018).

Berdasarkan komunikasi data (Komdat) dari Kementerian Kesehatan (KemKes) Republik Indonesia 5 provinsi tertinggi kejadian Demam Berdarah *Dengue* tahun 2017 adalah Jawa Timur (8.273 kasus, IR 20,95 per 100.000 penduduk), Jawa Barat (6.818 kasus, IR 15,45 per 100.000 penduduk), Jawa Tengah (6.546 kasus, IR 19,37 per 100.000 penduduk), Sumatera Utara (5.058 kasus, IR 51,17 per 100.000 penduduk), Bali (4.564 kasus, IR 120,04 per 100.000 penduduk) (Kemenkes R I 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara Tahun 2016 terdapat 8.715 kasus dengan jumlah penderita laki laki sebanyak 4626 kasus dan perempuan sebanyak 4265 kasus. Pada tahun 2016 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 1.784 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 11 orang (IR/Angka Kesakitan = 80.0 per 100.000 penduduk) (Depkes R I 2017). Sedangkan berdasarkan profil kesehatan kota medan tahun 2016 wilayah medan johor adalah wilayah tertinggi untuk kasus kejadian Demam Berdarah *Dengue*. Jumlah penderita Demam Berdarah *Dengue* adalah sebanyak 158 kasus, dengan jumlah penderita laki laki sebanyak 81 kasus dan perempuan sebanyak 77 kasus dengan 1 kejadian meninggal (DinKes Kota Medan 2016). Berdasarkan survei awal pada tahun 2017 jumlah kasus kejadian Demam Berdarah *Dengue* di puskesmas medan

johor terdapat 42 kasus, dengan jumlah penderita laki laki sebanyak 24 kasus, dan perempuan sebanyak 18 kasus (Puskemas Medan Johor 2018).

Dalam penanganan DBD, peran serta masyarakat untuk menekan kasus ini sangat menentukan. Oleh karenanya program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus perlu terus dilakukan secara berkelanjutan sepanjang tahun khususnya pada musim penghujan. Program PSN , yaitu:

- 1) Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain
- 2) Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan
- 3) Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.

Adapun yang dimaksud dengan 3M Plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan seperti menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah, menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah (Kemenkes R I 2016).

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* adalah kebiasaan memakai anti nyamuk dan kebiasaan menggantung pakaian (Sucipto dan Raharjo 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sitepu dkk, 2016 bahwa kebiasaan menggantung pakaian merupakan salah satu faktor resiko kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) (District et al. 2018). Kebiasaan melakukan 3M berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD). (Hadriyati dan Marisdayana 2016).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah Determinan apa saja yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Determinan yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan kegiatan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*
2. Untuk mengetahui hubungan penggunaan kasa pada ventilasi dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*
3. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*
4. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan tidur siang dan atau sore hari dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*
5. Untuk mengetahui hubungan penggunaan obat / anti nyamuk dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*
6. Untuk mengetahui hubungan penggunaan kelambu dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti mengenai determinan kejadian Demam Berdarah *Dengue*.

1.4.2. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Setempat

Memberikan informasi mengenai determinan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor sehingga pengambil keputusan dapat menyusun rencana dan strategi yang efektif dalam penanggulangan kasus Demam Berdarah *Dengue*.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan dan pemikiran serta menjadi informasi dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue*.

1.4.4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai sumber informasi mengenai determinan kejadian Demam Berdarah *Dengue* sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan keilmuan.