

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang angka kejadiannya masih tinggi di Indonesia bahkan di seluruh dunia. Pada tahun 2011, menurut *World Health Organization (WHO)*, 50-100 juta orang di seluruh dunia terinfeksi DBD. Pada tahun 2008 di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah tercatat 1,2 juta kasus DBD dan meningkat 2,3 juta kasus DBD pada tahun 2010. Pada tahun 2013 di Thailand, dilaporkan lebih dari 40.000 orang menderita penyakit DBD. Di Laos, lebih dari 11.000 orang terkena DBD dan diantaranya 44 orang meninggal dunia. Di tahun 2014, di Singapura juga telah tercatat 853 kasus DBD. Pada tahun 2013 di Malaysia juga melaporkan 6.445 orang terkena DBD dan pada tahun 2014 semakin memburuk menjadi 7.892 orang.¹

Pada tahun 2011 di Indonesia tercatat sebanyak 135,871 kasus DBD.² Di Provinsi Jawa Barat juga tercatat sebanyak 23,248 Kasus DBD. Pada tahun 2006 di Kota Bandung tercatat 22.335 kasus DBD, dan di Kabupaten Bandung angka kejadian pasien DBD masih tinggi.³

Transmisi dengue berkorelasi dengan curah hujan, temperatur serta kelembaban. Efek curah hujan terhadap prevalensi dengue sangat penting karena digunakan sebagai alat untuk meramalkan variasi insidensi kasus DBD. Curah

hujan dapat meningkatkan transmisi penyakit yang ditularkan oleh vektor dengan cara memacu proliferasi tempat berkembang biak dan suhu pada puncak curah hujan sangat cocok untuk vector penular berkembang biak. Di Indonesia memiliki iklim tropis yaitu penghujan November-Maret, kemarau April-Oktober. Tingkat curah hujan berkorelasi dengan jumlah kasus DBD, korelasi paling kuat terjadi pada bulan puncak curah hujan yaitu November sampai Februari.³

Tingginya angka kejadian DBD di sebabkan oleh banyak faktor, salah satu faktor risikonya adalah usia seseorang, pekerjaan, pendidikan, status sosioekonomi dan pengetahuan tentang penyakit DBD. Salah satu contohnya adalah pendidikan, pendidikan akan mempengaruhi cara berpikir, bertindak, serta cara memberantas dan mencegah penyakit DBD. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan, sehingga berpengaruh terhadap masyarakat tentang mengerti cara pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD, sehingga memengaruhi pola hidup masyarakat yang sehat dan terhindar dari penyakit DBD. Terbentuknya perilaku baru pada seseorang dimulai dari mengenal terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada seseorang tersebut. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu melalui panca indera manusia. Pengetahuan responden mengenai Demam Berdarah Dengue, vektor penyebabnya serta faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit DBD serta menekan perkembangan dan pertumbuhan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Pada Sekolah Dasar (SD) tingkat pendidikan masih minim tentang DBD sehingga pada tingkat pendidikan sekolah dasar angka kejadian DBD masih tinggi.⁴

Tingginya angka kejadian DBD berhubungan erat dengan usia seseorang. Pada usia anak-anak rentan akan tingginya kasus DBD, hal ini dikarenakan anak-anak masih belum mengerti tentang penularan dan pencegahan pengetahuan tentang penyakit DBD. Disamping itu aktifitas anak-anak yang sering bermain di taman atau di kebun membuat sering tergigit nyamuk, salah satunya *Aedes Aegypti*. Dari hal tersebut kasus demam berdarah sangat tinggi pada usia anak-anak, selain itu sistem pertahanan dan kekebalan tubuh pada anak masih dalam tahap berkembang sehingga kasus DBD yang terjadi pada anak akan lebih sering menyebabkan *Dengue Shock Syndrome (DSS)*. Di Jawa Timur dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2010 proporsi kasus DBD terbanyak adalah pada kelompok umur 5-9 tahun. Tetapi pada tahun 2011 proporsi kasus DBD tinggi pada kelompok umur 6-11 tahun. Keadaan tersebut perlu diwaspadai bahwa DBD cenderung meningkat pada kelompok umur anak-anak dan remaja. Di Indonesia pada tahun 2011 sampai 2013 proporsi kasus DBD telah bergeser ke usia ≥ 15 tahun. Pada tahun 2010, di Pekanbaru proporsi penderita terbanyak lebih sering pada kelompok umur ≥ 15 tahun.⁵

Jenis pekerjaan merupakan faktor risiko penyakit DBD yang berkaitan erat dengan siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*. Kejadian DBD paling banyak pada mereka yang tidak bekerja (termasuk ibu rumah tangga dan mereka yang masih duduk di sekolah) yaitu 1,2%. Diikuti kelompok pegawai (1,1%) dan kelompok

petani, nelayan, buruh dan lainnya yaitu 0,9%. Secara keseluruhan rata-rata presentase tiap kelompok 1,1% . Hal ini terjadi dikarenakan waktu aktifitas nyamuk *Aedes aegypti* berhubungan dengan pekerjaan manusia yaitu jam 08.00 sampai 11.00 siang. Pada tahun 2009, hasil dari penelitian yang di lakukan di Jawa Timur menunjukkan kasus DBD tinggi pada Pekerjaan tingkat pelajar. Hal ini di pengaruhi ruang lingkungnya berhubungan dengan siklus aktifitas vektor penular. Dalam penelitiannya dikatakan pekerjaan di tingkat pelajar lebih sering sering terpapar oleh vektor penular penyakit demam berdarah. Vektor penular banyak bersarang di kolom bangku pelajar, kolom kursi pelajar serta di lingkungan kebun dan halaman tempat para siswa bermain. Selain itu, waktu aktifitas siswa dalam belajar, bermain sama dengan waktu siklus dari vector penular, hal ini menyebabkan tergigit vector penular lebih sering. Dari uraian tersebut jelas dikatakan bahwa pekerjaan ditingkat pelajar sangat tinggi untuk angka kejadian DBD seperti anak anak sekolah, pekerja dikebun, dan petani. Sehingga mengakibatkan angka kejadian DBD masih tinggi.⁶

Sosioekonomi sangat penting dalam angka kejadian DBD. Semakin rendah ekonomi masyarakat diperkirakan akan menyebabkan lingkungan memburuk, dan meningkatnya sarang nyamuk penular DBD, meskipun pada penelitian sebelumnya tidak ada hubungan yang signifikan antara sosioekonomi dengan angka kejadian DBD.⁷

Faktor risiko DBD lainnya adalah lingkungan. Kondisi lingkungan membuat angka kejadian DBD di Indonesia masih tinggi. Lingkungan yang kumuh, banyak tempat penampungan air, berdekatan dengan parit besar yang kotor, serta

kebersihan yang buruk akan menyebabkan meningkatnya sarang dari nyamuk *Aedes aegypti*. Hal ini berkaitan dengan sosioekonomi serta pengetahuan. Lingkungan masyarakat yang sering menampung air hujan / Tempat Penampungan Air (TPA), meningkatkan kejadian penyakit DBD. Selain itu lingkungan masyarakat yang sering menyimpan barang bekas seperti kaleng, botol akan meningkatkan perkembang biakan nyamuk *Aedes aegypti* sehingga meningkatkan angka kejadian DBD.⁸

Di Rumah Sakit Al-Ihsan untuk angka kejadian kasus DBD masih tinggi. Pada bulan Desember tahun 2012, terdapat 129 pasien dan meningkat menjadi 160 pasien pada bulan Januari tahun 2013. Selain itu juga, rumah sakit Al-Ihsan merupakan Rumah Sakit rujukan di daerah Kabupaten Bandung, dan merupakan salah satu rumah sakit aliansi Fakultas Kedokteran Islam Bandung.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti ingin meneliti gambaran karakteristik dan angka kejadian pasien DBD di Rumah Sakit Al-Ihsan Tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah angka kejadian pasien DBD di Rumah Sakit Al-Ihsan tahun 2014?
2. Bagaimanakah gambaran karakteristik pasien DBD ditinjau dari usia, status pendidikan, dan pekerjaan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menunjuk angka kejadian pasien DBD di Rumah Sakit Al-Ihsan tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien DBD ditinjau dari usia, status pendidikan, dan pekerjaan di Rumah Sakit Al-Ihsan tahun 2014.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menarik minat peneliti lain untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut, untuk menanggulangi angka kejadian pasien DBD dan dapat mewakili populasi penduduk Jawa Barat khususnya di Kabupaten Kota Bandung.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan angka kejadian pasien penyakit DBD serta gambaran karakteristik yang ditinjau dari usia, pekerjaan, dan status pendidikan, guna untuk intervensi, pencegahan serta penyuluhan terhadap masyarakat Jawa Barat khususnya di Kabupaten Kota Bandung.