

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Demam Berdarah Dengue (DBD) menurut Dirjen PP & PL Kemenkes RI (2013) telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia selama 45 tahun terakhir, sejak tahun 1968 sampai saat ini dan telah menyebar di 33 provinsi, di 436 kabupaten/ kota dari 497 kabupaten/ kota (88%). Angka kesakitan penyakit DBD dari tahun 1968 sampai saat ini cenderung meningkat. Tahun 2010 ke tahun 2011 sempat menurun drastis dan meningkat kembali dari tahun 2012 ke tahun 2013 yaitu 41,25 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan penyakit DBD tahun 2013 tercatat 45,85 per 100.000 penduduk (112.511 kasus) dengan angka kematian sebesar 0,77 % (871 kematian). Tahun 2014 dari bulan Januari sampai awal bulan April tercatat angka kesakitan penyakit DBD sebesar 5,17 per 100.000 penduduk (13.031 kasus) dengan angka kematian sebesar 0,84% (110 kematian).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebagai salah satu provinsi di Indonesia tahun 2013 memiliki angka kesakitan penyakit DBD sebesar 65,25 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan penyakit DBD menduduki posisi tertinggi kelima pada tahun 2013 (PUSDATIN Kemenkes RI, 2014).

Kecamatan Depok yang terdiri dari 3 kelurahan yaitu kelurahan Caturtunggal, Maguwoharjo dan Condongcatur memiliki karakteristik yang berbeda-beda. DBD di Kecamatan Depok tahun 2010 sebanyak 88 orang, 2011

sebanyak 21 orang, 2012 sebanyak 10 orang dan 2013 sebanyak 82 orang (Dinkes Kab. Sleman, 2013). Data empat tahun tersebut tercatat Kelurahan Caturtunggal sebagai kelurahan paling banyak terjangkit DBD.

Kecamatan Moyudan yang terdiri dari 4 kelurahan yaitu kelurahan Sumberagung, Sumberarum, Sumberrahayu dan Sumbersari selama rentang waktu 2010-2013 yang terjangkit DBD sebanyak 9 orang. Tahun 2010 dan 2013 kecamatan Moyudan bebas dari DBD. Tahun 2011 terdapat 7 orang dan di tahun 2012 terdapat 2 orang. Tahun 2011 hanya kelurahan Sumbersari, tahun 2012 yang terjangkit satu orang di kelurahan Sumberagung dan satu orang di kelurahan Sumbersari (Dinkes Kab. Sleman, 2013).

Berdasarkan kedua data kasus DBD di Kecamatan Depok merupakan daerah endemik dan Kecamatan Moyudan merupakan daerah sporadik, di lain sisi data menunjukkan angka kejadian DBD di Kabupaten Sleman masih tinggi. Angka kejadian yang masih tinggi di Kabupaten Sleman sebenarnya sudah diupayakan pencegahannya yaitu dengan kegiatan juru pemantau jentik (JUMANTIK) di tingkat kelurahan bahkan sampai tingkat RT, kegiatan Jumat Bersih dan pelatihan Tanggap Bocah (TABO) (Puskesmas Sleman, 2012; Dinkes Kab. Sleman, 2013). TABO adalah upaya inovatif pencegahan DBD berbasis masyarakat dengan memilih anak-anak sebagai mitra kerja dalam upaya pencegahan DBD. Anak-anak usia dini dilibatkan sebagai JUMANTIK yang setiap minggunya mendatangi rumah warga untuk memeriksa keberadaan jentik di bak penampungan air atau

tempat-tempat yang memungkinkan jentik nyamuk hidup dan berkembang biak (Pukesmas Sleman, 2012).

Perbedaan angka kejadian DBD tentunya disebabkan oleh banyak faktor. Faktor yang mungkin terjadi di Kecamatan Depok antara lain kepadatan penduduk, mobilitas yang tinggi dan lain-lain. Kepadatan penduduk Kecamatan Depok dapat dilihat dari jumlah penduduk Kecamatan Depok yang terus meningkat dari tahun ke tahun, tahun 2014 semester pertama jumlah penduduk Kecamatan Depok sebanyak 126.030 penduduk kemudian bertambah di semester kedua menjadi sebanyak 126.959 penduduk (Data Kependudukan Provinsi DIY, 2014). Kepadatan penduduk yang tinggi memungkinkan jarak antar rumah semakin sempit, apabila jarak antar rumah kurang dari 40 meter maka resiko terkena DBD semakin tinggi, hal tersebut dikarenakan kemampuan terbang nyamuk *Aedes aegypti* betina  $\pm$  40 meter (Dirjen PP & PL Kemenkes RI, 2011).

Mobilitas Kecamatan Depok sangat tinggi dikarenakan banyak hal antara lain penduduk Kecamatan Depok yang banyak bekerja dan bersekolah di luar Kecamatan Depok, adanya jalan lingkar (*ring road*) yang merupakan jalan utama penghubung antar kota maupun antar provinsi, pusat pendidikan, perdagangan, kesehatan dan berbagai aktivitas sosial yang memungkinkan penduduk dari luar Kecamatan Depok untuk masuk dan berkegiatan ke Kecamatan Depok. Hal-hal tersebut selanjutnya meningkatkan interaksi antar individu, baik yang sudah terkena DBD maupun yang belum. Nyamuk *Aedes aegypti* menurut Dirjen PP & PL Kemenkes RI (2011) dapat menghisap darah berulang kali dalam satu siklus

gonotropik untuk memenuhi lambungnya dengan darah. Apabila dalam satu siklus gonotropik nyamuk *Aedes aegypti* menggigit lebih dari satu individu maka akan ada lebih dari satu individu yang terinfeksi virus dengue. Nyamuk *Aedes aegypti* menurut Dirjen PP & PL Kemenkes RI (2011) dapat terbang secara pasif yaitu terbawa angin atau terbawa kendaraan. Mobilitas yang tinggi memungkinkan berpindahnya kendaraan dengan cepat dan jauh, nyamuk *Aedes aegypti* terinfeksi virus dengue yang terbawa kendaraan memungkinkan penyebaran DBD yang semakin luas.

Kecamatan Moyudan memiliki karakteristik yang berbeda dengan Kecamatan Depok. Kecamatan Moyudan (Data Kependudukan Provinsi DIY, 2014) memiliki jumlah penduduk 33.303 jiwa dan cenderung stabil dari tahun ke tahun. Persebaran penduduknya pun lebih banyak di Kelurahan Sumber Agung sebanyak 11.513 penduduk. Tiga kecamatan lain jumlah penduduknya kurang dari sepuluh ribu, jika dibandingkan dengan wilayah Kecamatan Moyudan yang cukup luas, jumlah penduduk di daerah tersebut masih jarang. Berdasarkan karakteristik pemukiman jarak rumah penduduk Kecamatan Moyudan juga masih lebih dari 40 meter, sehingga memungkinkan penyebaran nyamuk yang terbatas.

Mobilitas penduduk yang terpusat pada pusat pemerintahan kecamatan juga meminimalisasi persebaran pasif nyamuk *Aedes aegypti*. Jenis pekerjaan penduduk Kecamatan Moyudan menurut Data Kependudukan Provinsi DIY (2014) banyak sebanyak 5010 jiwa bekerja di rumah dan yang belum bekerja sebanyak 5.771 jiwa. Hal tersebut menunjukkan mobilitas yang tidak begitu dominan di

Kecamatan Moyudan. Beberapa hal tersebut dapat menjadi penyebab perbedaan angka kejadian DBD di Kecamatan Depok dan Moyudan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian DBD adalah tingkat sosial ekonomi, sikap dan perilaku warga kabupaten Sleman. Tingkat sosial ekonomi menurut National Center for Educational Statistic (NCES) (2012) terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Seseorang yang berpendidikan baik, berpekerjaan mapan dan berpendapatan memadai akan memiliki kesadaran akan kesehatan yang baik. Seseorang yang memiliki kesadaran akan kesehatan yang baik akan bersikap dan berperilaku sehat dengan lebih baik. Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sleman (2012) menyebutkan ada 10,44 % warga Kabupaten Sleman masih berada di bawah garis kemiskinan. Tingkat kemiskinan memberikan gambaran tingkat sosial ekonomi yang masih bermasalah. Daerah-daerah yang memiliki masalah tingkat sosial ekonomi biasanya diikuti dengan masalah kesehatan, terkait kejadian DBD tentunya warga Kabupaten Sleman masih memiliki masalah terutama dalam pengendalian DBD.

Kelurahan Depok yang memiliki karakteristik khas yaitu terdapat beberapa perguruan tinggi ternama seharusnya memiliki tingkat pendidikan yang lebih baik dan berbanding lurus dengan tingkat kesehatan, akan tetapi dari tahun ke tahun kecamatan Depok memiliki catatan sendiri dalam hal pasien yang terjangkit DBD. Padahal menurut National Center for Educational Statistic (NCES) (2012) tingkat pendidikan yang tinggi berbanding lurus dengan kesehatan. Kecamatan Moyudan

yang lebih sedikit tempat pengembangan pendidikannya justru lebih sedikit pasien yang terjangkau DBD.

Warga Kecamatan Depok (Data Kependudukan Provinsi DIY, 2014) dari 126.959 jiwa sebanyak 24.111 jiwa belum bekerja. Warga Kecamatan Moyudan dari 33.303 jiwa sebanyak 5771 jiwa belum bekerja. Data tersebut menunjukkan masih ada 17,33 % (Kecamatan Moyudan) sampai 18,99 % (Kecamatan Depok) warga yang belum bekerja. Sisanya sudah bekerja dengan berbagai jenis pekerjaan. Kecamatan Depok sebagai pusat pendidikan, perdagangan dan kesehatan menjadi tempat tujuan untuk bekerja. Pertimbangan upah minimum kerja (UMK) Kecamatan Depok yang cukup tinggi juga menjadi pertimbangan bekerja di Kecamatan Depok. Kecamatan Moyudan yang didominasi wilayah pertanian membuat 1/6 warga Kecamatan Moyudan bekerja di rumah menggarap lahan pertanian sehingga jika dibandingkan UMR di Kecamatan Moyudan dan Depok memiliki kesenjangan. Adanya latar belakang permasalahan tersebut sehingga diperlukan upaya untuk mengetahui apakah faktor sosial ekonomi, sikap dan perilaku berpengaruh terhadap angka bebas jentik (ABJ) sebagai indikator keberhasilan program pencegahan DBD.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah ada hubungan tingkat sosial ekonomi dengan angka bebas jentik di Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta?
2. Apakah ada hubungan sikap dan perilaku dengan angka bebas jentik di Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta?
3. Bagaimana perbandingan keeratan hubungan tingkat status sosial ekonomi terhadap angka bebas jentik Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta?
4. Bagaimana perbandingan keeratan hubungan sikap dan perilaku terhadap angka bebas jentik Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui hubungan tingkat sosial ekonomi dengan angka bebas jentik di Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Mengetahui hubungan sikap dan perilaku dengan angka bebas jentik di Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Mengetahui perbandingan keeratan hubungan tingkat status sosial ekonomi terhadap angka bebas jentik Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
4. Mengetahui perbandingan keeratan hubungan sikap dan perilaku terhadap angka bebas jentik Kelurahan Caturtunggal, Kecamatan Depok dan Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran kepada masyarakat tentang kondisi sosial ekonomi, sikap dan perilaku yang berpengaruh terhadap angka bebas jentik, sehingga pelaksanaan program pencegahan DBD dapat mengacu pada kondisi sosial ekonomi, sikap dan perilaku.

2. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pengetahuan terkait DBD, khususnya terkait dengan tingkat sosial ekonomi, sikap dan perilaku warga masyarakat dalam mempengaruhi angka bebas jentik.

### 3. Pemerintah

Penelitian ini diharapkan membantu pemerintah Kecamatan Depok dan Moyudan dalam menentukan dasar kebijakan terkait pencegahan DBD. Status sosial ekonomi, sikap dan perilaku diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan terkait DBD.

## E. Keaslian Penelitian

NO	Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	<i>“Analisis Masyarakat terhadap Angka Bebas Jentik dan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pekanbaru Kota, Riau”</i> (Hardayati, Mulyadi dan Daryono, 2011)	<i>Perilaku</i> Persamaannya yaitu penelitian ini meneliti perilaku dan angka bebas jentik.	Perbedaannya yaitu pada penelitian ini tidak meneliti variabel sikap dan tingkat sosial ekonomi, metode survei, subjek dan tempat penelitian.
2	<i>“Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terhadap Demam</i>	Persamaan terletak pada jenis penelitian	Perbedaan terletak pada subjek, tempat

- Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin, Kabupaten Tanah Bumbu, Provinsi Kalimantan Selatan* deskriptif analitik pelaksanaan, tidak dengan desain meneliti variabel penelitian *cross sectional* sikap dan sosial dan ekonomi.  
(Waris dan Yuana, 2013) variabel perilaku.
- 3 “*Hubungan antara Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang City of Manado*” Persamaan pada Perbedaan terletak penelitian ini adalah pada subjek, tempat jenis penelitian pelaksanaan, tidak observasional meneliti variabel analitik dengan penghasilan dan pendekatan *cross sectional* dan perilaku.  
(Monintja, 2015) variabel pendidikan, pekerjaan serta sikap.
-