

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dengue ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina yang telah terinfeksi salah satu dari empat sub tipe virus dengue (Sulehri, *et al.*, 2012). Empat sub tipe virus yang telah diketahui adalah DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4 (Singhi, *et al.*, 2007). Dengue menjadi salah satu konsekuensi infeksi virus paling serius yang harus ditanggung di seluruh dunia. Infeksi salah satu dari empat sub tipe virus menyebabkan Demam Dengue (DD) memiliki gejala klinis yang bervariasi dari derajat ringan hingga berat (Chuansumrit & Chaiyaratana, 2014).

Dewasa ini, insiden DBD telah meningkat di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir yang memberi dampak menghawatirkan terhadap kesehatan manusia dan ekonomi global dan nasional. Namun beberapa kasus DBD seringkali tidak dilaporkan dan banyak kasus mengalami kesalahan klasifikasi. Studi lain menunjukkan bahwa 390 juta infeksi dengue per tahun (95% interval kredibel 284-528 juta) dan 96 juta (67-136 juta) secara klinis nyata (dengan tingkat keparahan penyakit) (WHO, 2015). Studi lain, insidensi demam berdarah, mencapai 3,97 miliar orang, di 128 negara, berada pada risiko infeksi virus dengue (Brady, *et al.*, 2012).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tingkat kematian DBD (case fatality rate) pada tahun 2011 lebih rendah dari rata-rata nasional dan mengalami penurunan, dengan CFR sebesar 0,5 (nasional < 1) sementara

incident rate/ angka insidensi sebesar 28,8 per 100.000 penduduk. Jumlah kasus DBD pada tahun 2011 dilaporkan sebanyak 985 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 5 kasus. Sedangkan pada tahun 2012 mengalami penurunan CFR sebesar 0,21 dengan kasus sebanyak 917 kasus (Dinkes DIY, 2013).

Kecamatan Depok terdiri dari 3 kelurahan, yaitu kelurahan Caturtunggal, Maguwoharjo dan Condongcatur, merupakan pemukiman yang padat dan kurang tertata, serta banyak tempat penampungan air di setiap rumah penduduk dan lokasi desa yang terletak dengan jalur transportasi yang ramai sehingga dapat memperbesar jumlah kasus DBD (Widjaja, 2012). Pada tahun 2010 angka kejadian DBD di kecamatan Depok sebanyak 88 orang, tahun 2011 sebanyak 21 orang, 2012 sebanyak 10 orang dan 2013 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 82 orang. Berdasarkan data tahun 2010 sampai 2013 tercatat bahwa kelurahan Caturtunggal memiliki kasus DBD sebanyak 114, sedangkan Maguwoharjo sebanyak 51 kasus dan Condongcatur sebanyak 36 kasus (Dinkes Yogyakarta, 2013).

Kecamatan Moyudan merupakan daerah endemik sporadis yang terdiri dari 4 kelurahan yaitu kelurahan Sumberagung, Sumberarum, Sumberrahayu dan Sumbersari. Berdasarkan data tahun 2010 sampai 2013 yang terjangkit DBD sebanyak 9 orang. Pada tahun 2011 dan 2013 kecamatan Moyudan bebas dari DBD. Tahun 2010 kejadian DBD terjadi di kelurahan Sumbersari sebanyak 7 orang sedangkan kelurahan Sumberagung, Sumberarum, Sumberrahayu bebas dari DBD. Tahun 2012 sebanyak 2 orang terjangkit, satu

orang di kelurahan Sumberagung dan satu orang di kelurahan Sumpersari (Dinkes Yogyakarta, 2013).

Dari Usamah bin Zaid radhiyallahu ‘anhu, dari Nabi SAW bersabda:

“Apabila tha’un (wabah penyakit menular) mewabah di suatu negeri, maka janganlah kalian memasukinya. Dan apabila dia mewabah disuatu negeri yang kalian berada di dalamnya, maka jangan kalian keluar darinya”. (HR Ahmad)

Hingga saat ini belum ditemukan adanya vaksin atau antiviral yang spesifik untuk mengobati Demam Dengue (DD), sehingga pengendalian vektor adalah salah satu langkah penting untuk memerangi DD (TDCP, *et al.*, 2012). Cara yang tepat untuk memberantas vektor (nyamuk *Aedes aegypti*) adalah dengan memberantas sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) (Gita, *et al.*, 2009). Angka Bebas Jentik (ABJ) merupakan perhitungan persentase rumah dan/atau tempat umum yang tidak ditemukan jentik, pada pemeriksaan jentik berkala. Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) dilakukan dengan memeriksa tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* untuk mengetahui adanya jentik nyamuk, yang dilakukan di rumah dan tempat umum secara teratur sekurang-kurangnya tiap 3 bulan berfungsi untuk mengetahui Angka Bebas Jentik (ABJ), yang akan berdampak kepada kejadian DBD (Kemenkes, 2011). Apabila ABJ lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi (Kemenkes, 2010). Pada tahun 2011 angka bebas jentik sebesar 86,62% rumah yang bebas dari jentik *Aedes aegypti*, sedangkan pada tahun 2012 angka bebas jentik telah mengalami peningkatan yaitu sebesar 91,81%. Namun demikian,

berdasarkan data di atas angka bebas jentik masih di DIY masih di bawah 95% (Dinkes Yogyakarta, 2013).

Pencegahan DBD di Indonesia dilakukan dengan 4M plus, yaitu menguras tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air, menutup tempat-tempat penampungan air, pemantauan jentik. Sedangkan plus yaitu tidak menggantung baju, memelihara ikan, menghindari gigitan nyamuk, membubuhkan abate (Kemenkes, 2012). Menurut WHO, program pengendalian vektor berfokus pada pengurangan sumber larva dengan pendekatan manajemen berbasis lingkungan, kimiawi, dan biologi yang membutuhkan dukungan dari berbagai pihak seperti, lembaga swadaya masyarakat, organisasi masyarakat dan kelompok masyarakat (WHO, 2011). Untuk menggalang partisipasi masyarakat dalam pemberantasan vektor, pengetahuan masyarakat tentang DBD sangat penting dalam membentuk perilaku pencegahan dan pengendalian vektor DBD. Penerimaan perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) (Notoatmodjo, 2007).

Berbagai kegiatan secara intensif seperti gerakan masyarakat untuk mengendalikan tempat perindukan nyamuk, pengendalian larva, kegiatan penyuluhan secara positif telah dilaksanakan, namun jumlah kasus cenderung meningkat (Kemenkes, 2010). Upaya penanggulangan DBD di kabupaten Sleman seperti fogging fokus telah terealisasi 100 % di 211 lokasi dan sarasehan koordinasi Program Pemberantasan Penyakit Demam Dengue/

Demam Berdarah Dengue (P2DBD) direncanakan di 5 kecamatan endemis tinggi. Permasalahan sulit penanggulangan DBD di kabupaten Sleman diantaranya adalah belum adanya vaksin untuk upaya preventif, dan upaya promosi yang telah dilakukan belum menunjukkan peran serta masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD). Pemutusan mata rantai penularan DBD diperlukan kesadaran masyarakat melalui gerakan PSN. Tanpa kesadaran masyarakat upaya yang dilakukan pemerintah tidak berarti (Dinkes Kab Sleman, 2010). Berdasarkan fakta tersebut peneliti ingin mengkaji tingkat pengetahuan penduduk dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) di kecamatan Depok dan Moyudan, kabupaten Sleman, Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan penduduk dengan angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Caturtunggal, kecamatan Depok, kabupaten Sleman, Yogyakarta?
2. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan penduduk dengan angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Sumbersari, kecamatan Moyudan, kabupaten Sleman, Yogyakarta?
3. Bagaimana keeratan hubungan tingkat pengetahuan penduduk dengan angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Caturtunggal, kecamatan Depok dan kelurahan Sumbersari, kecamatan Moyudan, kabupaten Sleman, Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui korelasi antara tingkat pengetahuan penduduk dengan angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Caturtunggal, kecamatan Depok, kabupaten Sleman, Yogyakarta.
2. Mengetahui korelasi antara tingkat pengetahuan penduduk dengan angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Sumbersari, kecamatan Moyudan, kabupaten Sleman, Yogyakarta.
3. Mengetahui keeratan korelasi antara tingkat pengetahuan penduduk dengan angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Caturtunggal, kecamatan Depok dan kelurahan Sumbersari, kecamatan Moyudan, kabupaten Sleman, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran kepada masyarakat Depok dan Moyudan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan penduduk dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) sebagai upaya pengendalian vektor DBD , sehingga masyarakat lebih *proactive* mencari informasi tentang upaya pengendalian vektor DBD.

2. Manfaat Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan bagi dinas kesehatan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan penduduk dengan Angka Bebas Jentik (ABJ), sehingga perlu dilakukan program pencegahan dan pemberantasan DBD khususnya di daerah endemik dan sporadis DBD.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan wawasan dan khasanah ilmu pengetahuan tentang epidemiologi DBD, khususnya hubungan antara tingkat pengetahuan penduduk dengan Angka Bebas Jentik (ABJ).

E. Keaslian Penelitian

1. Lukman Waris, *et al.* (2013), meneliti Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat terhadap Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Batulicin Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. Perbedaan penelitian terletak pada populasi, sampel, lokasi penelitian, dan variabel penelitian yang digunakan oleh peneliti. Penelitian sekarang lebih menekankan pada hubungan tingkat pengetahuan dengan angka bebas jentik. Desain penelitian sekarang sama dengan penelitian tersebut yaitu *cross sectional studi*.
2. Meghnath Dhimal, *et al.* (2014), meneliti *Knowledge, Attitude and Practice Regarding Dengue Fever Among the Healthy Population of Highland and Lowland Communities in Centra Nepal*. Penelitian ini menganalisa korelasi antara pengetahuan, sikap dan praktik tentang Demam Berdarah (DD) antara penduduk yang tinggal di dataran tinggi dan dataran rendah. Perbedaan penelitian terletak pada hubungan tingkat pengetahuan dengan angka bebas jentik. Desain penelitian sekarang sama dengan penelitian tersebut yaitu *cross sectional studi*.
3. Kurniatun (2014), meneliti Perbedaan Perilaku Kader Kesehatan tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD)

terhadap Angka Bebas Jentik (ABJ) antara Kelurahan Monjok dengan Kelurahan Monjok Timur Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. Penelitian ini menganalisa perbandingan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan kader kesehatan tentang PSN DBD terhadap angka bebas jentik (ABJ) di kelurahan Monjok dan Monjok Timur. Perbedaan penelitian terletak pada populasi, sampel, lokasi penelitian, dan variabel penelitian yang digunakan oleh peneliti. Penelitian sekarang menekankan pada hubungan tingkat pengetahuan dengan angka bebas jentik. Desain penelitian sekarang sama dengan penelitian tersebut yaitu *cross sectional studi*

4. Nasir, *et al.* (2014), meneliti Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Tingkat Kepadatan Larva *Aedes aegypti* Di Wilayah Endemis DBD Kota Makassar. Penelitian ini menganalisa korelasi antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tingkat kepadatan larva *Aedes aegypti* di wilayah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) Kota Makassar. Perbedaan penelitian terletak pada cara pengambilan sampel, yang menggunakan metode *proporsional random sampling*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dan *quota sampling*. Desain penelitian sekarang penelitian tersebut yaitu *cross sectional studi*.