

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan umum bagi masyarakat Indonesia. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) kerap menjadi hal yang menakutkan dan mengkhawatirkan, sebab DBD dapat muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) yang berisiko tinggi menyebabkan kematian serta penyebarannya sangat cepat (Suryani, 2018).

Cepatnya penyebaran DBD terjadi karena virus *dengue* semakin mudah dan banyak menulari manusia. Meningkatnya DBD dalam 15 tahun terakhir disebabkan oleh beberapa faktor penting, yaitu 1) Tidak terencana dan tidak terkontrolnya urbanisasi serta pertumbuhan penduduk yang mengakibatkan padatnya penduduk yang tinggal di pusat-pusat kota tropis dengan kondisi *higiene* yang kurang baik, 2) sikap dan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit yang masih kurang, 3) Kurang efektifnya program pengawasan terhadap nyamuk vektor, perubahan gaya hidup dan semakin memburuknya sistem air minum sehingga menghasilkan perluasan dan peningkatan densitas nyamuk vektor utama. 4) Rendahnya tingkat sosial ekonomi yang mengakibatkan orang tidak mempunyai kemampuan untuk menyediakan rumah yang layak dan sehat, pasokan air minum dan pembuangan sampah yang benar (Parulian Manalu and Munif, 2016).

Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa jumlah kejadian DBD mengalami peningkatan dari tahun 2011-2013. Pada tahun 2011 sebanyak 65.725 dengan 597 kasus meninggal (*Incidence Rate* 27,67 per 100.000 penduduk dan CFR= 0,91%). Pada tahun 2012 jumlah kasus DBD sebanyak 90.245 dengan 816 kasus meninggal (*Incidence Rate* 37,11 per 100.000 penduduk dan CFR= 0,90%). Pada tahun 2013 jumlah kasus DBD sebanyak 112.511 dengan 871 kasus meninggal (*Incidence Rate* 45,85 per 100.000 penduduk dan CFR= 0,77%) (Zarkasyi, Martini dan Hestningsih, 2015).

DKI Jakarta yang merupakan ibu kota Indonesia dengan penduduk yang sangat banyak, lingkungan yang padat dan arus urbanisasi yang tinggi, sehingga Jakarta menjadi kota yang memiliki permasalahan lingkungan serius. Hal ini sangat mendukung Jakarta menjadi daerah endemik DBD bahkan sering mengalami KLB (Kejadian Luar Biasa) DBD. DKI Jakarta selalu menduduki angka insiden DBD tertinggi pada kurun 2005-2009. Terdapat 12.254 kasus DBD dengan 7 diantaranya meninggal dunia. Jakarta Timur merupakan area yang memiliki insiden tertinggi DBD. Angka insiden DBD di wilayah Jakarta Timur adalah 134 per 100.000 penduduk, dengan angka mortalitas tertinggi yaitu 0,08% dan kematian 3 orang (Ernawati, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) dan Sumber Daya Kesehatan (SDK) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada bulan September (2019) bahwa IR DBD di Jakarta Pusat sebesar 51,93% ; Jakarta Utara 48,43% ; Jakarta Barat 84,33% ; Jakarta Selatan 83,90% ; dan Jakarta Timur 99,60%. Sementara untuk data IR per kelurahan di DKI Jakarta diurutkan dari yang tertinggi adalah 208,14% di Cipayang, 178,88% di Kalideres, 150,31% di Matraman, 134,19% di Pesanggrahan, dan 71,04% di Cempaka Putih (PPSDMK dan SDK, 2019).

Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu menciptakan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) untuk mengendalikan virus *dengue*. Cakupan program pemberantasan DBD meliputi 11 provinsi, dan salah satunya adalah DKI Jakarta (Ernawati, Bratajaya and Martina, 2018). Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan program yang dilakukan secara rutin oleh pemerintah daerah DKI Jakarta. PSN melibatkan para kader kesehatan yang disebut sebagai Kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik) yang ada di RT dan RW. Profil Kesehatan Indonesia (2017) menunjukkan bahwa hingga tahun 2017, Angka Bebas Jentik (ABJ) secara nasional masih belum mencapai target program yang sebesar  $\geq 95\%$ , dan ABJ merupakan output yang diharapkan dari kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (Kementerian kesehatan Indonesia, 2018). Sehingga walaupun program ini merupakan program di bawah pembinaan pihak Puskesmas setempat, namun keaktifan peran serta masyarakat untuk membasmi DBD sangatlah penting (Ernawati, Bratajaya and Martina, 2018). Peran masyarakat akan muncul setelah

adanya perubahan perilaku masyarakat untuk bertindak dan hal tersebut dipengaruhi oleh sikap masyarakat (Ipa *et al.*, 2009).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor ekstrinsik ini salah satunya yaitu sikap manusia. Menurut *Theory of Reasoned Action* sikap berada pada posisi sentral dalam kaitannya dengan tindakan manusia dan sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang nampak (Purnama, Satoto and Prabandari, 2013). Sikap masyarakat terhadap DBD dapat mempengaruhi perilaku dan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD.

Sebagaimana Allah menyukai kebersihan, kesucian, dan keindahan dijelaskan dalam Al-Quran : “ *Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertobat dan ia mencintai orang-orang yang suci (bersih, baik dari jasmani maupun rohani)*”. (Terjemah Q.S al-Baqarah (2): 222).

Menurut imam Ibnul-Qayyim Al-Jauzy, upaya Islam dalam menciptakan kesehatan terdiri dari tiga macam kegiatan yaitu; (1) memelihara kesehatan, (2) mencegah komplikasi atau keadaan yang lebih berat, (3) menghindari faktor yang menyebabkan sakit (Boesri, 2012).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Purnama *et al* (2013) di Kecamatan Denpasar Selatan, Bali menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan kejadian DBD. Sehingga berdasarkan teori, penelitian terdahulu dan data di atas peneliti ingin mengetahui hubungan antara sikap masyarakat tentang DBD dengan tingkat kejadian DBD pada tingkat rumah tangga di suatu wilayah. Adapun lokasi yang dipilih oleh peneliti untuk pengambilan sampel dan populasi yaitu di Kecamatan Matraman kota Jakarta Timur karena Jakarta Timur memiliki angka *Incidence Rate* (IR) DBD tertinggi di DKI Jakarta yaitu 99,60 per 100.000 penduduk dan jumlah kasus yaitu 2.930. Dan IR DBD di Kecamatan Matraman yaitu 150,31% menjadi ke-2 tertinggi di Jakarta Timur serta memiliki jarak tempuh tidak begitu jauh dengan kampus YARSI .

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan IR DBD yang tinggi di Jakarta Timur yaitu 99, 60% dan IR DBD per kelurahan di Kecamatan Matraman yaitu 150, 31 % yang cukup tinggi peneliti

perlu untuk mengetahui hubungan sikap PSN dengan kejadian DBD pada masyarakat di Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan, maka diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut,

- 1.3.1 Bagaimana sikap PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) pada masyarakat di Kecamatan Matraman Jakarta Timur?
- 1.3.2 Bagaimana Kejadian DBD (Demam Berdarah *Dengue*) pada masyarakat di Kecamatan Matraman Jakarta Timur?
- 1.3.3 Bagaimanakah hubungan antara sikap PSN dengan kejadian DBD pada masyarakat di Kecamatan Matraman Jakarta Timur?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sikap PSN dengan kejadian DBD pada masyarakat di Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur dan tinjauannya menurut pandangan islam

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui bagaimana sikap PSN pada masyarakat di Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur
- 1.4.2.2 Mengetahui bagaimana kejadian DBD pada masyarakat di Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur
- 1.4.2.3 Mengetahui bagaimana hubungan sikap PSN dengan kejadian DBD pada masyarakat di Kecamatan Jakarta Timur

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### 1.5.1 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan serta kemampuan dalam menggali hubungan antara sikap PSN dengan kejadian DBD pada masyarakat di Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur.

### 1.5.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang hubungan sikap PSN dengan kejadian DBD. Dengan demikian diharapkan masyarakat dapat meningkatkan kesadarannya bahwa perannya sangat penting dalam mempengaruhi kejadian DBD.

### 1.5.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai sarana acuan bagi peneliti lain agar penelitian selanjutnya dengan tema atau judul yang serupa dapat lebih berkembang.