

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam dengue (DF) dan demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Manifestasi klinis yang dapat ditimbulkan meliputi demam tinggi secara terus menerus selama 2-7 hari, hasil uji tourniquet positif, trombositopenia, kebocoran plasma akibat peningkatan permeabilitas pembuluh, nyeri otot dan/atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diatesis hemoragik. Pada DBD terjadi kebocoran plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan di rongga tubuh (Suhendro, 2014).

Di Indonesia, demam berdarah pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968, tercatat sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang di antaranya meninggal dunia, dengan angka kematian mencapai 41,3%. Sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia. Pada tahun 2015, tercatat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.229 orang di antaranya meninggal dunia. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, yakni sebanyak 100.347 penderita DBD dan sebanyak 907 penderita meninggal dunia pada tahun 2014. Hal ini disebabkan oleh perubahan iklim dan rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan (Kemenkes RI, 2016).

Pada tahun 2015, jumlah kasus DBD di Provinsi DKI Jakarta tercatat sebanyak 4.194 kasus, jumlah tersebut lebih rendah dibandingkan pada tahun sebelumnya, yaitu tercatat sebanyak 8.786 kasus dan 6 orang diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2016 kasus DBD kembali meningkat di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 22.697 kasus dengan diantaranya 28 orang meninggal dunia (Dinas kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2016).

Jumlah penderita DBD di wilayah Jakarta Pusat pada tahun 2014 dilaporkan terdapat 405 kasus dan 1 orang diantaranya meninggal dunia, dengan

demikian dapat dihitung angka kesakitannya 76,83 per 100.000 penduduk. Jumlah ini meningkat tinggi pada tahun 2016 yaitu tercatat sebanyak 1.222 kasus dengan 1 orang diantaranya meninggal dunia. Pada salah satu kelurahan di Jakarta Pusat, yaitu kelurahan Serdang, telah dilaporkan terdapat 8 kasus baru DBD pada bulan Januari 2018. Hal ini terjadi dikarenakan menurunnya kualitas lingkungan dan hidup masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2015).

Penanganan upaya pencegahan penyakit DBD yang dilaksanakan oleh pemerintah saat ini lebih mengutamakan program pengendalian vektor untuk memutus rantai penularan. Upaya pengendalian vektor yang dilakukan seperti Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yaitu 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur dan memakai obat nyamuk, memakai kelambu saat tidur, menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat peristirahat nyamuk, dan lain-lain) di masyarakat, dan kelompok kerja operasional DBD, dll. Program pengendalian vektor DBD dapat dilakukan juga dengan *fogging* (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013) dalam penelitian Azlina di Kelurahan Lubuk Buaya menunjukkan hasil kontainer yang terletak di dalam rumah dan positif jentik 16,67% sedangkan kontainer di luar rumah dan positif jentik 5,72%. Hal ini terjadi karena di dalam rumah banyak terdapat tempat yang kondusif bagi vektor DBD untuk berkembang. Adanya TPA yang digunakan berkaitan dengan kegiatan sehari-hari seperti memasak, mencuci dan mandi umumnya lebih banyak berada di dalam rumah. Tempat perindukan utama *Aedes aegypti* adalah tempat-tempat berisi air bersih yang berada di dalam rumah atau berdekatan dengan rumah penduduk. Kontainer di dalam rumah yang terbanyak mengandung jentik vektor DBD adalah tempat penampungan dispenser sebanyak 17 kontainer (44,74%) (Azlina, 2016).

Penelitian oleh Riandi *et al* (2011) dalam penelitian Azlina mengenai sebaran jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya mendapatkan bahwa wadah air terbanyak kedua yang positif jentik setelah bak mandi adalah dispenser. Hal ini terjadi karena banyak rumah tangga yang tidak

memperhatikan kontainer ini dan membiarkannya terisi air. Hal ini tentu sangat berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk (Azlina, 2016).

Tindakan pelaksanaan 3M Plus yang masih kurang baik ini menunjukkan bahwa masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar tempat tinggal agar dapat mencegah terjadinya penyakit DBD. Notoatmodjo menyebutkan bahwa perilaku masyarakat mempunyai pengaruh terhadap lingkungan karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Kesehatan individu di masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku dan faktor – faktor diluar perilaku (non perilaku). Selanjutnya faktor perilaku ini ditentukan oleh tiga kelompok faktor meliputi: perilaku seseorang berhubungan faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat. Salah satu dari faktor perilaku ini adalah Faktor pendukung (enabling factors) merupakan faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Maksud faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat. Dari segi kesehatan masyarakat, agar masyarakat mempunyai perilaku sehat harus terakses (terjangkau) sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan. Salah satu sarana untuk memelihara kesehatan yaitu dengan menjaga kebersihan. Islam merupakan agama yang mengatur semua aspek kehidupan di muka bumi, termasuk mengenai bagaimana manusia menjaga kebersihan lingkungan.

Didalam Islam di jelaskan oleh Hadis Nabi SAW,

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ : إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ
الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ حَوَادُّ يُحِبُّ الْجُودَ
فَنَظِّفُوا أَفْنِيَّتِكُمْ (رواه الترمذي)

Artinya :

“Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Mahamulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR. Tirmizi).

Pada hadis tersebut menjelaskan bahwa kebersihan itu bisa dilakukan oleh siapa saja namun kesucian hanya dimiliki oleh muslim maka hendaklah menjaga kebersihan.

DBD merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan tepat dan efektif. Penyakit yang Allah SWT berikan kepada manusia bukan hanya semata-mata ujian, tetapi Allah SWT ingin menguji hambanya agar tetap bersyukur dan bertawakal (Al-Bunny, 2003).

Hadis *“kebersihan sebagian dari iman”* merupakan hadis yang sangat agung dan dasar dari agama Islam. Hadis ini memberikan daya atau kekuatan yang dapat membentuk perilaku seseorang tersebut untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan di mana pun mereka berada. Orang Islam diwajibkan memelihara kebersihan badan, dan barang yang dimilikinya: pakaiannya, peralatan rumah tangganya, dan apa saja yang perlu dijaga kebersihannya (Al-Buny, 2003).

Keadaan tersebut mendasari peneliti ingin memperoleh bagaimana hubungan faktor pendukung dengan perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas dan hasil presurvey di Kelurahan Serdang yaitu terdapatnya kasus baru DBD sebanyak 8 kasus hingga pada bulan Februari 2018 dengan keadaan lingkungan yang kurang baik, sehingga rumusan masalah ini adalah *“Bagaimanakah hubungan faktor pendukung dengan perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang, Jakarta Pusat dan tinjauannya menurut pandangan Islam”* ?

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah hubungan faktor pendukung dengan perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang ?
2. Bagaimana pandangan Islam terhadap Perilaku Manusia dalam pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang ?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas dapat diketahui tujuan dari penelitian yaitu:

1.4.1 Tujuan umum

- a. Mengetahui hubungan faktor pendukung dengan perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang, Kemayoran.
- b. Mengetahui pandangan Islam tentang hubungan faktor pendukung dengan perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang, Jakarta Pusat

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang.
- b. Mengetahui gambaran faktor pendukung perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang.
- c. Mengetahui hubungan faktor pendukung dengan perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang.
- d. Mengetahui pandangan Islam tentang perilaku pengendalian vektor DBD di Kelurahan Serdang.

1.5 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1.5.1 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dengan terjun langsung ke lapangan dan memberikan pengalaman belajar yang menumbuhkan kemampuan meneliti serta pengetahuan yang lebih mendalam terutama pada bidang yang dikaji.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat menyadari bahwa demam berdarah dengue dapat terjadi pada siapapun. Dengan begitu masyarakat dapat melakukan upaya untuk merubah perilaku pengendalian vektor agar tidak terjangkit virus demam berdarah.

1.5.3 Bagi Fakultas Kedokteran YARSI

Dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pengetahuan tentang faktor pendukung yang memengaruhi perilaku kesehatan pada penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) .