

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, yaitu *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor yang paling utama sebagai vektor penular dan paling banyak ditemukan pada kasus demam berdarah dengue di Indonesia (Kemenkes RI, 2012).

Penyakit DBD di Indonesia ditemukan pertama kali di Surabaya pada tahun 1968 dengan jumlah kasus 58 orang dan kasus meninggal sebanyak 24 orang dengan angka kematian 41,3% (Siregar, 2004). Perkembangan penyakit DBD dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan baik dari jumlah kasus maupun wilayah penyebarannya. Penyakit ini pada awalnya lebih banyak terjadi di perkotaan, namun sekarang sudah bergeser mencapai ke daerah pedesaan (Rahayu, 2010).

Di Yogyakarta angka kematian akibat penyakit DBD pada tahun 2011 lebih rendah dari rata-rata nasional. Data dari program P2M tahun 2011 menunjukkan bahwa angka kematian DBD sebesar 0,5 (nasional <1) dengan angka insidensi sebesar 28,8/100.000 penduduk. Sedangkan untuk tahun 2012 mengalami penurunan angka kematian yaitu sebesar 0,21. Jumlah kasus DBD pada tahun 2011 dilaporkan sebanyak 985 kasus, dengan

jumlah kematian sebanyak 5 kasus. Sedangkan pada tahun 2012 dilaporkan sebanyak 971 kasus DBD (Dinkes DIY, 2013).

Di Kabupaten Sleman jumlah kasus DBD pada tahun 2012 tercatat sebanyak 236 kasus dengan angka insidensi 23,46/100.000 penduduk serta angka kematian 0%. Sedangkan data yang dilaporkan pada tahun 2011 jumlah kasus DBD sebanyak 166 dengan angka insidensi sebesar 16/100.000 penduduk dan angka kematian 0% (Dinkes Kabupaten Sleman, 2013).

Menurut Sari (2005) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang terkait dalam penularan DBD pada manusia, yaitu: Kepadatan penduduk, dimana kepadatan penduduk yang lebih padat lebih mudah untuk terjadi penularan DBD, karena diperkirakan jarak terbang nyamuk sekitar 50 meter. Mobilitas penduduk juga memudahkan penularan DBD dari suatu tempat ke tempat yang lain. Kualitas perumahan, jarak antar rumah, pencahayaan, bentuk rumah, bahan bangunan juga akan mempengaruhi penularan penyakit DBD.

Kepadatan penduduk yang tinggi dan jarak rumah yang berdekatan dapat membuat penyebaran penyakit DBD lebih intensif di wilayah perkotaan daripada wilayah pedesaan karena jarak rumah yang berdekatan memudahkan nyamuk menyebarkan virus dengue dari satu orang ke orang lain yang ada di sekitarnya oleh karena jarak terbang nyamuk yang diperkirakan mencapai sekitar 50-100 meter (Lestari, 2007).

Berikut ini potongan hadist yang berhubungan dengan kebersihan,

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ  
الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ فَتَطَهَّرُوا أَفْنِيَّتَكُمْ (رواه التيرمدى: 2723)

Sesungguhnya Allah swt itu baik, Dia menyukai kebaikan. Allah itu bersih, Dia menyukai kebersihan. Allah itu mulia, Dia menyukai kemuliaan. Allah itu dermawan, Dia menyukai kedermawanan. Maka bersihkanlah olehmu tempat-tempatmu. (H.R. at-Tirmizi: 2723)

Dari hadist diatas menjelaskan bahwa Allah swt menyukai kebersihan. Sebagai hamba Allah yang taat, telah menjadi kewajiban bagi hamba Allah untuk menjalankan segala perintah-Nya termasuk dalam menjaga kebersihan. Karena dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar kelak akan tercipta kehidupan yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit.

Sejalan dengan yang diungkapkan oleh Gubler (2002) dan Suyasa (2010) bahwa perubahan demografi dan sosial seperti pertumbuhan penduduk, urbanisasi, dan transportasi modern berperan penting dalam peningkatan kejadian dan penyebaran geografis dari virus dengue. Kepadatan penduduk memiliki hubungan dengan kejadian penyakit DBD, karena wilayah yang padat penduduk memudahkan terjadinya penularan penyakit DBD.

Peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah dengue khususnya di beberapa daerah Kecamatan yang ada di Kabupaten Sleman yang endemis tinggi dengan tren kejadian menurun (Depok), endemis tinggi dengan tren kejadian meningkat (Gamping), endemis sedang dengan tren kejadian meningkat (Godean), dan endemis sedang dengan tren kejadian tetap sedang (Sleman) serta di daerah yang sporadis tidak setiap tahun ada kejadian DBD (Pakem).

## **B. Rumusan Masalah**

“Apakah ada hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah dengue di Kabupaten Sleman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dan hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah di Kabupaten Sleman.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Depok.
- b. Mengetahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Gamping.
- c. Mengetahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Godean.

- d. Mengetahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Sleman.
- e. Mengetahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Pakem.

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

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, adapun manfaatnya antara lain:

##### 1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini berguna dalam memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai DBD, serta memberikan informasi mengenai hubungan kepadatan penduduk terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kabupaten Sleman

##### 2. Bagi Instansi Terkait

Memberikan bahan pertimbangan dalam rencana pengaturan kepadatan penduduk serta pengaruhnya terhadap pencegahan kejadian demam berdarah dengue.

##### 3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi tambahan yang dapat digunakan sebagai referensi tentang hubungan kepadatan penduduk terhadap kejadian demam berdarah dengue.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Judul penelitian	Variabel	Hasil	Perbedaan
1.	Hubungan Kepadatan Penduduk dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung tahun 2013 (Apriyandika <i>et al</i> , 2013)	Variabel bebas: kepadatan penduduk Variabel terikat: angka kejadian DBD.	Ditemukan adanya hubungan yang signifikan namun dengan kekuatan korelasi searah yang sedang.	Tempat penelitian terdahulu dilakukan di Bandung sedangkan tempat penelitian yang akan dilakukan kini di Kabupaten Sleman. Metode penelitian terdahulu merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional. Sedangkan metode penelitian yang akan dilakukan kini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospektif longitudinal.
2.	Hubungan Kepadatan Penduduk, Kepadatan Rumah, Kepadatan Jentik dan Ketinggian Tempat dengan Kejadian Penyakit DBD di Kota Semarang Tahun 2007 dengan Pendekatan Spasial (Setianingsih, 2009)	Variabel bebas: kepadatan penduduk, kepadatan rumah, kepadatan jentik dan ketinggian tempat. Variabel terikat: kejadian penyakit DBD.	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan jentik dan ketinggian tempat dengan kejadian penyakit DBD. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan penduduk dan kepadatan rumah dengan kejadian DBD.	Variabel bebas pada penelitian terdahulu berupa: kepadatan penduduk, kepadatan rumah, kepadatan jentik dan ketinggian tempat. Sedangkan variabel bebas pada penelitian yang akan dilakukan kini berupa kepadatan penduduk. Tempat penelitian terdahulu dilakukan di Semarang. Sedangkan tempat penelitian yang akan dilakukan kini di Kabupaten Sleman. Metode penelitian terdahulu merupakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sedangkan metode penelitian yang akan dilakukan kini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospektif longitudinal.
3.	Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever Related to Annual Rainfall, Population Density,	Variabel bebas: curah hujan tahunan, kepadatan penduduk, index bebas	Insidensi DHF meningkat setelah beberapa bulan dari curah hujan yang tinggi dan tidak memiliki hubungan	Variabel bebas pada penelitian terdahulu berupa: curah hujan tahunan, kepadatan penduduk, index bebas larva dan program pencegahan. Sedangkan variabel bebas pada penelitian yang akan dilakukan kini berupa kepadatan penduduk. Tempat penelitian terdahulu dilakukan di Bandung. Sedangkan

	Larval Free Index and Prevention Program in Bandung 2008 to 2011 (Karina <i>et al</i> , 2015).	larva dan program pencegahan. Variabel terikat: insidensi DHF.	dengan curah hujan tahunan, kepadatan penduduk, tingginya index bebas larva dan frekuensi fogging.	tempat penelitian yang akan dilakukan kini di Kabupaten Sleman. Metode penelitian terdahulu menggunakan metode deskriptif retrospektif. Sedangkan metode penelitian yang akan dilakukan kini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospektif longitudinal.
--	--	--	--	---