HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN RUMAH DAN PERILAKU KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE

Wiwit Pujaka Susanti

STIKES Surya Mitra Husada

Santijang683@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang dikenal sebagai penyakit yang paling menyebar di dunia. Di kabupaten tulungagung kasus DBD pada musim kemarau ini hingga September 2018 ada 234 kasus demam berdarah dan kemungkinan akan bertambah pada musim penghujan mendatang. Paling banyak di kecamatan kedungwaru dan boyolangu. Jumlah kasus ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2017 sebesar 200 pasien. Kemungkinan penyebabnya kondisi lingkungan yang kotor dan banyak terdapat genangan air yang sering kali diabaikan / di remehkan oleh suatu keluarga dan masyarakat sekitar.

Penyakit ini ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara tropik dan subtropik baik secara endemik maupun epidemik dengan penyebarannya berkaitan dengan datangnya musim penghujan. Perumahan dan pemukiman sehat diperlukan kualitas sanitasi seperti air bersih, jamban keluarga, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah, sehingga dapat memutuskan mata rantai penularan penyakit malaria.

Kata Kunci : *Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue*

1 LATAR BELAKANG

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* yang penyebarannya paling cepat di dunia (WHO, 2009). Laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2000 menunjukkan bahwa DBD telah menyerang seluruh negara di Asia Selatan, Asia Tenggara, Australia, Amerika Utara, Tengah dan Selatan, Kepulauan Pasifik, Caribbean, Cuba, Venezuela, Brazil dan Afrika (Djunaedi, 2006).

Penyakit malaria ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*, spp. betina yang mengandung sporozoit. Dalam tubuh manusia, parasit berkembang biak dalam hati, dan kemudian menginfeksi sel darah merah. Malaria menunjukkan gejala-gejala khas yaitu demam berulang yang terdiri dari tiga stadium. Stadium demamnya yaitu stadium menggigil, stadium panas badan dan stadium berkeringat banyak (Sandjaja)

Peningkatan dan penyebaran kasus DBD kemungkinan disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perubahan iklim, terjadinya peningkatan kasus DBD setiap tahunnya berkaitan dengan kondisi sanitasi lingkungan yang banyak tersedianya

tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu bejana yang berisi air jernih (bak mandi, kaleng bekas dan tempat penampungan air lainnya). Kondisi ini diperburuk dengan pemahaman masyarakat yang kurang tentang DBD dan juga partisipasi masyarakat yang sangat rendah (KEMENKES, 2010).

2 KASUS / MASALAH

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan melalui nyamuk yang menjadi vektornya yang penyebarannya paling cepat di dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa infeksi dengue terjadi 50 juta kasus selama setahun dan 2,5 milyar penduduk dunia tinggal di Negara yang endemik dengue. Sekitar 1,8 milyar penduduk (lebih dari 70% populasi) berada dalam resiko infeksi dengue tinggal di bagian *WHO south-east region* dan *Western pacific region* yang berarti hampir mendekati 75% masalah global kesehatan terkini yaitu dengue.

Angka kejadian DBD di Jawa Timur pun mengalami peningkatan selama tahun 2004-2007, berturut-turut adalah 8.287 kasus. Tahun 2010 bulan Januari hingga

September tercatat 22.040 kasus dengan angka kematian 190 jiwa.

Dari 38 kabupaten / kota tercatat 10 daerah yang merupakan endemis DBD, antara lain kabupaten Pacitan, kabupaten Ponorogo, kabupaten Tulungagung, kota Madiun, kota Kediri, kota Surabaya, kota Probolinggo, dan kabupaten Situbondo. Yang disebabkan oleh sanitasi yang kurang baik, vektor dan musim.

Di kabupaten Tulungagung Jawa Timur sendiri bulan September tercatat 234 pasien yang teridentifikasi positif DBD dan 4 di antaranya meninggal. Jumlah kasus ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 sebesar 200 pasien (Dinkes Tulungagung).

3 TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit demam berdarah (DBD) dalam bahasa medisnya disebut Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, yang mana menyebabkan gangguan pada pembuluh darah kapiler dan pada sistem pembekuan darah sehingga mengakibatkan perdarahan.

Aedes Aegypti merupakan jenis nyamuk yang dapat membawa virus Dengue

penyebab penyakit demam berdarah. Terjadinya penularan virus dengue tidak dapat dilepaskan dari keberadaan vektornya, karena tanpa adanya vektor tidak akan terjadi penularan.

Bila nyamuk *Aedes Aegypti* menghisap darah manusia yang sedang mengalami viremia, maka nyamuk tersebut terinfeksi oleh virus Dengue dan sekali menjadi nyamuk yang infeksius maka akan infeksius selamanya. Selain itu nyamuk betina yang terinfeksi dapat menularkan virus ini pada generasi berikutnya lewat ovariumnya. Virus yang masuk dalam tubuh nyamuk membutuhkan waktu 8-10 hari untuk menjadi nyamuk infeksius.

Penyakit berbasis lingkungan memang berhubungan dengan sanitasi. Menurut (Notoatmojo, 2003) sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya.

Frekuensi nyamuk menggigit manusia di antaranya dipengaruhi oleh aktivitas manusia, orang yang diam (tidak bergerak), 3,3 kali akan lebih banyak digigit nyamuk *Aedes aegypti* dibandingkan dengan orang yang lebih aktif, dengan demikian

orang yang kurang aktif akan lebih besar risikonya untuk tertular virus *dengue*. Selain itu, frekuensi nyamuk menggigit manusia juga dipengaruhi keberadaan atau kepadatan manusia, sehingga diperkirakan nyamuk *Aedes aegypti* di rumah yang padat penghuninya, akan lebih tinggi frekuensi menggigitnya terhadap manusia dibandingkan yang kurang padat.

Di ketahui ada 4 tipe virus dengue. Tipe-tipe virus ini baru diketahui setelah perang dunia ke II oleh sabin yang berhasil mengisolasinya dari darah pasien pada epidemic di hawaii, yang disebut sebagai tipe 1 (1952). Tipe 2 juga di isolasikan oleh sabin (1956) dari pasien di New Guinea. Tipe 3 dan 4 di peroleh tahun 1960 dari pasien yang mengalami DHF di filipina pada tahun 1953.

Virus dengue menurut Danny (1999) memiliki tiga jenis antigen yang menunjukkan reaksi spesifik terhadap anti body yang sesuai yaitu :

1. Antigen yang di jumpai pada semua virus dalam genus Flavivirus dan terdapat di dalam kapsid.
2. Antigen yang khas untuk virus dengue saja dan terdapat pada semua tipe, 1 sampai 4 di dalam selubung.

3. Antigen yang spesifik untuk virus dengue tipe tertentu saja terdapat di dalam selubung.

Masa inkubasi dan gejala penyakit Demam Berdarah Dengue selama 3-15 hari sejak seseorang terserang virus dengue, selanjutnya penderita akan menampilkan berbagai tanda dan gejala demam berdarah sebagai berikut :

1. Demam tinggi yang mendadak 2-7 hari (38-40derajat selcius)
2. Pada pemeriksaan uji tourniquet tampak adanya jentik (puspura)
3. Terjadi pembesaran hati (hepatomegali)
4. Tekanan darah menurun sehingga menyebabkan syok
5. Terjadi penurunan trombosit di bawah 100.000 / mm³ (trombositopeni)
6. Timbulnya gejala klinik yang menyertai seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, diare, menggigil kejang, sakit kepala, mimisan pada hidung dan gusi, feces berlendir campur darah
7. Demam yang di rasakan penderita menyebabkan pegal / sakit pada persendian.

8. Munculnya bintik-bintik merah pada kulit akibat pecahnya pembuluh darah.

4 PEMBAHASAN

Dengan di sebaraknya virus dengue oleh nyamuk *Aedes Aegypti* selama beberapa tahun. frekuensi kasus Demam Berdarah (DBD) semakin meningkat di tambah dengan sikap masyarakat yang kurang tanggap dalam mengelola lingkungan dan mungkin kurangnya pengetahuan masyarakat dalam pemberantasan nyamuk *Aedes Aegypti*.

Penyebab utama penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui gigitan nyamuk yang vektor utamanya adalah nyamuk *Aedes Aegypti* yang berhubungan dengan vector lain yaitu :

- Kebiasaan masyarakat yang menampung air bersih untuk keperluan sehari-hari
- Sanitasi lingkungan yang kurang baik
- Penyediaan air bersih yang langka

Pada individu yang terinfeksi virus dengue ini akan mengalami beberapa fase yaitu fase demam kemudian fase kritis dan fase penyembuhan.

Penyakit dengue ini termasuk ke dalam kelompok arthropod borne diseases. Virus dengue berukuran 34-45 mm. virus ini dapat terus tumbuh dan berkembang dalam tubuh manusia dan nyamuk. Seseorang yang di dalam darahnya memiliki virus dengue merupakan sumber penular DBD.

5 KESIMPULAN

Sanitasi yang baik pada masyarakat khususnya keluarga masing-masing sangat membantun dalam mencegah penularan dengue. Nyamuk *Aedes Aegypti* ini dapat berada di dalam rumah ataupun luar rumah. Di dalam rumah biasanya nyamuk tersebut suka bersembunyi di tempat yang gelap seperti di lemari, gantungan baju dan di bawah tempat tidur, dll. Sedangkan di luar rumah nyamuk tersebut menyukai tempat teduh dan lembab. Nyamuk biasanya akan menaruh telur-telurnya pada wadah air sekitar rumah, sekolah dan dl.di mana telur tersebut dapat menetas selama 10 hari.

Metode pencegahan yang dapat di terapkan oleh suatu keluarga di sekitar lingkungan rumah ialah dengan menggunakan metode 3M yaitu :

1. Menguras : menguras tempat penampungan air secara rutin, seperti bak mandi dan kolam.
2. Menutup : menutup tempat-tempat penampungan air, jika telah

melakukan aktifitas yang berhubungan dengan tempat air agar nyamuk tidak bisa meletakkan telur-telurnya.

3. Mengubur : kuburlah barang-barang yang tidak terpakai yang dapat memungkinkan terjadinya genangan air.

6 DAFTAR PUSTAKA

Djunaedi, D. *Demam berdarah dengue: epidemiologi, imunopatologi, patogenesis, diagnosis dan penatalaksanaannya*. UMM Press, 2006
<http://lempu.com/id/cc/index2.php.com>.
WHO Library Catalogue in Publication Data Malaria Report 2008.

Halstead, Scott B. 2008. *Dengue*. London : imperial college press

Kemkes RI. Buletin jendela epidemiologi: *demam berdarah dengue*. ISSN: 2087-1546 Vol.2 Agustus 2010.

Sandjaja, B. *Parasitologi Kedokteran*. Yogyakarta: FK UG

WHO. *Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*. New edition, 2009

wiradharma, danny, 1999. *Diagnose cepat demam berdarah dengue. Bagian patologi klinik fakultas kedokteran universitas trisakti*

www.academia.edu/11517326/makalah_DB_D_geografis

www.academia.edu/31858970/Makalah_Lengkap_Demam_Berdarah_DBD