JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(3), Oktober 2022, 1732-1736
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i3.2790

Analisis Penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) Desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan

Yusril Iza Mahendra, Azmi Ellah Syaniah, Rina Astari, T Zunita Miha Sy, Winda Aulia
Universitas Islan Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia
Correspondence email: yusrilizamahendra944@gmail.com; azmiellah2001@gmail.com; rina.astari28@gmail.com; mihatengkuzunitamiha@gmail.com; windaaul8@gmail.com

Abstrak. Demam Berdarah Dengue atau DBD sangat perlu diketahui oleh masyarakat, dimana penyakit ini merupakan penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian. Penyebab-penyebab akan penyakit ini sangat perlu untuk diketahui agar masyarakat mampu melakukan pencegahannya. Oleh karena itu, artikel ini akan menganalisis penyebab terjadinya demam berdarah dengue terkhususnya di Desa Bandar Klippa, Kecamatan Percut Sei Tuan. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Adapun hasil wawancara dan observasi yang didapatkan adalah bahwa penyebab penyakit DBD di Desa Bandar Klippa adalah kurangnya kebersihan lingkungan, tidak seimbangnya kelembapan, dan posisi rumah yang terlalu berdempetan. Lalu, pencegahan dan penanggulangan yang dapat dilakukan adalah dengan membiasakan hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue (DBD); Desa Bandar Klippa; Kesehatan; Penyakit

Abstract*. Dengue Hemorrhagic Fever or DBD really needs to be known by the public, where this disease is an infectious disease that can cause death. The causes of this disease really need to be known so that people are able to do prevention. Therefore, this article will analyze the causes of dengue hemorrhagic fever, especially in Bandar Klippa Village, Percut Sei Tuan District. The method used in this study is a qualitative descriptive method. The results of interviews and observations obtained are that the causes of dengue fever in Bandar Klippa Village are the lack of environmental cleanliness, imbalance of humidity, and the position of houses that are too close together. Then, prevention and control that can be done is to get used to living clean and healthy.*

Keywords*: Dengue Hemorrhagic Fever (DBD); Bandar Klippa Village; Health; Disease*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue atau sering disingkat dengan kata DBD adalah salah satu penyakit yang terus berkembang di lingkungan masyarakat, yang mana hingga sekarang dari data yang ditemukan bahwa di rumah sakit atau tempat perawatan masih memiliki data-data pasien yang terkena penyakit DBD. (Binsasi, Bano, & Salsinha, 2021). Penyakit DBD ini disebabkan karena gigitan dari nyamuk *genus Aedes*, terutama *Aedes aegypti*. Penyakit ini tidak melihat kategori umur, mulai dari balita hingga dewasa bisa terkena penyakit DBD. Indonesia memiliki iklim tropis, yang mana nyamuk Aedes ini menyukai iklim yang tropis dengan curah hujan yang tinggi, suhu yang panas dan lembap. Hal ini menyebabkan nyamuk Aedes senantiasa untuk berkembang biak. Oleh karena itu, perubahan iklim di Indonesia ini sangat berpengaruh dalam peningkatan penyebaran penyakit DBD. Terdapat di beberapa wilayah di Indonesia adalah wilayah dimana kasus DBD terus ada setiap tahunnya bahkan menjadi penyakit yang paling tinggi di wilayah tertentu, salah satunya desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan.

Desa Bandar Klippa adalah salah satu wilayah di Kabupaten Deli Serdang provinsi Sumatera Utara yang mana memiliki suhu udara yang berbeda-beda dalam satu harinya, terkadang ketika malam suhu udara begitu dingin yang disertai curah hujan yang tinggi, namun ketika siang suhu udara sangatlah begitu panas. Hal ini yang menyebabkan salah satu hewan yaitu nyamuk berkembang biak dengan begitu leluasa di daerah tersebut. Terdapat genangan-genangan air di beberapa tempat yang menyebabkan jentik-jentik nyamuk yang kian berkembang sehingga menyebabkan adanya nyamuk Aedes. Situasi adanya penyakit DBD di Bandar Klippa perlu di analisis lebih dalam lagi. Apalagi ditemukan dari data bahwa penyakit yang paling banyak terjangkit di desa Bandar Klippa adalah penyakit DBD. Oleh karena itu perlunya di adakan penelitian mengenai hal utama penyebab DBD dan bagaimana masyarakat sekitar menyikapi penyakit tersebut.

Kajian Teori

Pengertian DBD

Demam Berdarah Dengue atau yang sering dikenal dengan singatan DBD merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus, dimana penyakit ini dapat berujung pada suatu hal yang fatal seperti kematian apabila tidak ditangani dengan tepat. Demam berdarah dengue atau DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue I, II, III, dan IV yang mana memanifestasi perdarahan dan mengakibatkan syok yang berujung pada kematian (Sukohar, 2014). Selain itu, demam berdarah merupakan penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes Aegypti* yang mana penularannya sangat cepat dalam suatu wilayah (Syamsir dan Andi, 2018). Maka, dapat dilihat bahwa Demam

Berdarah Dengue atau DBD adalah penyakit menular yang bersal dari virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan dapat berujung pada manifestasi peredaran darah yang mengakibatkan syok hingga berakhir pada kematian.

Penyebab dan Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya DBD

Penyakit demam berdarah dengue atau DBD dapat disebabkan karena adanya penularan virus dengue yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*, yang mana virus tersebut dikenal dengan empat serotipe yaitu Dengue-1, Dengue-2, Dengue-3, dan Dengue-4 yang mana seluruh virus ini sudah banyak ditemukan dan memiliki tingkat penularan yang terbilang cepat. Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya demam berdarah dengue atau DBD dapat dilihat pada beberapa hal, yaitu lingkungan rumah, dimana lingkungan perumahan yang terlalu padat dan berdesakan kemungkinan besar akan lebih mudah menjadi sarang dan penyebaran nyamuk. Selain itu, tata rumah, warna, bahan konstruksi rumah juga mempengaruhi suatu rumah disukai atau tidak oleh nyamuk (Desniawati, 2014).

Lalu, kontainer pada rumah juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya dampak demam berdarah dengue atau DBD, hal ini dapat dilihat dalam peletakan kontainer, bahannya, bentuk dan warna, serta kedalaman air, tutup dan asal air sangat berpengaruh pada pemelihan bertelur oleh nyamuk (Widiyanto, 2007). Selain daripada lingkungan rumah, lingkungan biologi dan lingkungan sosial juga dapat mempengaruhi terjadinya penyakit deman berdarah dengue atau DBD. Lingkungan biologi yang dapat mempengaruhi terjadinya demam berdarah adalah terlalu banyaknya tanaman hias dan tanaman pekarangan yang meningkatkan kelembaban namun terjadi pengurangan cahaya, hal ini dapat menimbulkan sarang nyamuk dan berakibat pada persebaran penyakit demam berdarah dengue atau DBD. Lalu, lingkungan sosial juga dapat berpengaruh karena kebiasaan-kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat, seperti kebiasaan menggantung dan menumpuk baju, membuang sampah sembarangan, tidak membersihkan tempat sampah, saluran air, dan lingkungan sehingga menimbulkan sarang nyamuk yang dapat menyebabkan berkembangnya penyakit demam berdarah atau DBD (Radita, 2015).

Gejala DBD

Gejala demam berdarah dapat dilihat berdasarkan dua kategori, yaitu diagnosa secara klinis dan diagnosa secara laboratoris. Berikut diagnosa-diagnosa dari gejala demam berdarah:

1. Diagnosa Secara Klinis: Demam tinggi dalam jangka waktu 2-7 hari secara mendadak; Manifestasi perdarahan dalam rupa uji tourniquet positif, bintik merah pada kulit, pendarahan kecil di dalam kulit, eklimosis, pendarahan pada mata, pendarahan hidung, pendarahan gusi, muntah darah (hematemesis), BAB darah (melena), terdapat darah pada urin (hematuri); Terdapat rasa sakit pada otot dan persendian; Hepatomegali (terjadinya pembesaran hati); Syok dan tekanan nadi menurun hingga 20 mmhg, sistolik hingga 80 mmhg atau lebih rendah; dan Nafsu makan hilang, sakit perut, leah, mual, muntah, dan sakit kepala
2. Diagnosa Secara Laboratoris: Hari ke-3 hingga ke-7 adanya penurunan trombosit hingga 100.000/mmHg hal ini disebut dengan Trombositopeni; dan Hematrokit meningkat hingga 20% bahkan lebih, ini disebut dengan Hemokonsentrasi (Widia, 2009).

Penularan DBD

Penularan penyakit demam berdarah dengue atau DBD dapat dilihat pada tiga faktor utama yang mempengaruhi penularan virus dengue, ketiga faktor tersebut adalah faktor manusia, virus, dan vektor perantaranya. Secara mekanis penularan demam berdarah dapat terjadi ketika dalam darah seorang penderita telah terdapat virus dengue selama 4-7 hari tepat sebelum 1-2 hari sebelum demam atau panas tinggi. Lalu, darah seseorang yang sudah terjangkit virus dengue yang dihisap oleh nyamuk akan masuk ke dalam lambung nyamuk. Setelah itu, virus akan memperbanyak diri dan tersebar keseluruh jaringan tubuh nyamuk, termasuk kelenjar liurnya. Sekitar satu minggu setelah menghisap darah penderita, maka nyamuk tersebut sudah siap menularkan virus selanjutnya kepada orang lain, hal ini disebut dengan masa inkubasi ekstrinsik.

Virus dengue ini selamanya akan berada di dalam tubuh nyamuk, yaitu nyamuk *Aedes Aegypti*. Maka dari itu, nyamuk yang sudah menghisap virus dengue selamanya akan menjadi penular penyakit demam berdarah. Penularan penyakit tersebut disebabkan karena nyamuk tersebut menggigit korban dengan menghisap darah terlebih dahulu dan mengeluarkan air liur melalui proboscis (alat tusuknya) yang mana bersamaan dengan itu, virus dengue juga ditularkan (Rima, 2017).

Pencegahan dan Penanggulangan DBD

Demam berdarah sejatinya adalah penyakit menular yang bersumber dari virus dengue. Penularannya yang cepat dapat mengakibatkan pada kematian dan kerugian pada wilayah tertentu, sehingga sangat penting untuk mencegah dan menanggulangi demam berdarah atau DBD. Pencegahan akan demam berdarah dengue atau DBD dapat dengan menggunakan tanaman herbal yang tidak disukai oleh nyamuk seperti daun serai yang mengandung minyak atsiri yang mana kandungan tersebut memiliki aroma yang tidak disukai oleh nyamuk sehingga dengan menanam serai dapat dijadikan sebagai penolak nyamuk (Septawati et al, 2017). Lalu, buah dan daun jambu biji, daun papaya, dan

sambiloto juga sangat bermanfaat dalam pencegahan DBD, yang mana tumbuhan tersebut dapat sebagai antivirus dan peningkat trombosit dalam darah (Muharni et al, 2013).

Penanggulangan dan pencegahan wabah demam berdarah dengue atau DBD juga dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya pengetahuan mengenai wabah demam berdarah dengue (DBD) dan bahayanya serta pentingnya menjaga kebersihan. Sebagaimana penanggulangan penyakit ini dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan pembersihan penampungan air di rumah atau di lingkungan sekitar dan melakukan pemberantasan akan sarang nyamuk dengan menggunakan ABATE (Yulidar dan Hadifah, 2014). Juga pemberantasan sumber larva juga dapat dilakukan sebagai penanggulangan dan pencegahan DBD yang mana hal tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan upaya yang tepat yang aman dan ramah lingkungan, adapun upaya yang dapat dilakukan adalah pengelolaan lingkungan yang benar, mengendalikan biologis dan secara kimia dengan baik, dan perlindungan akan diri sendiri (Abi dan Arum, 2006).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dimana sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berupa informan dan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara. pendekatan kualitatif dengan sifat deskriptif, yaitu pertama data dikumpulkan langsung dari sumbernya, peneliti menjadi bagian dari alat analisis utama, yang kedua data berupa kalimat atau gambar yang bermakna (Sutopo, 2006). Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah tindakan dan kata-kata, selebihnya merupakan data tambahan berupa dokumentasi fotografi. Observasi berarti mengamati tentang sebuah obyek. Ada dua metode observasi yaitu observasi langsung dan observasi tidak langsung. Penelitian ini menggunakan obeservasi langsung, dimana peneliti mengamati objek atau menerima informasi atau sumber secara langsung. Untuk lebih memperjelas keabsahan data, peneliti melakukan wawancara. Dalam wawancara, ada dua cara yang dapat dilakukan yaitu wawancara bebas dan wawancara terprogram. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara terprogram, dimana wawancara terprogram dilakukan untuk meneliti data-data yang benar-benar dibutuhkan untuk penelitian. Untuk wawancara terprogram, peneliti membuat daftar pertanyaan yang kemungkinan terkait dengan topik yang dibahas.

HASIL

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang saat ini memiliki angka tertinggi di Desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan. Sebagaimana data yang didapatkan dari data informasi Desa Bandar Klippa terdapat 16 kasus demam berdarah pada tahun 2021. Hal ini berkenaan dengan pengetahuan masyarakat mengenai wabah demam berdarah dengue (DBD) sebagaiman angka kasus penyakit ini yang tertinggi untuk Desa Bandar Klippa. Penyakit demam berdarah merupakan penyakit yang disebabkan oleh nyamuk DBD yang dapat menyebabkan panas tinggi bahkan kematian apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Penyakit ini biasanya banyak terkena pada anak-anak sebagaiman anak-anak sering bermain hingga ke tempat-tempat yang sering menjadi sarang nyamuk, namun tak jarang juga penyakit ini diderita oleh orang dewasa (Partisipan, wawancara). Penyakit demam berdarah atau biasa disebut DBD itu adalah penyakit menular yang disebabkan oleh nyamuk DBD, yang mana gejalanya itu bisa berupa panas tinggi, sakit kepala, mual, dan bitnik-bintik merah pada kulit (Partisipan, wawancara). Berdasarkan pada hasil wawancara, dapat dilihat bahwa masyarakat mengetahui akan eksistensi penyakit demam berdarah yang ada di Desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan. Pada defenisi yang disampaikan partisipan mengenai demam berdarah dengue atau DBD sesuai dengan defenisi yang disampaikan oleh beberapa sumber, seperti demam berdarah dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue oleh nyamuk *Aedes Aegypti* yang dapat mengakibatkan renjatan akibat gagalnya sirkulasi darah (Wirayoga, 2013).

Maka dari itu, dapat dilihat bahwa penyakit demam berdarah dengue ini sudah sangat diketahui oleh masyarakat Desa Bandar Klippa, sebagaimana dapat dilihat pada pemahaman mereka mengenai wabah DBD dan gejalanya. Gejala yang disebutkan juga sesuai dengan gejala klinis demam berdarah pada umumnya, seperti panas tinggi yang dialamipenderita selama 2 hingga 7 hari yang diikuti dengan renjatan dan pendarahan (Candra, 2010). Selain pengetahuan mengenai penyakit demam berdarah dengue yang dapat ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*, perlu diketahui dan dianalisis mengenai penyebab yang mengakibatkan terjadinya wabah atau penyakit demam berdarah dengue atau DBD. Demam berdarah atau DBD ini biasanya terjadi karena adanya tumpukan sampah yang dibiarkan dan tidak dibersihkan, baju-baju yang bertumpuk, posisi rumah yang terlalu rapat-rapat (berdesakan) dan kurangnya kesadaran akan menjaga kebersihan lingkungan (Partisipan, wawancara).

Penyebab akan penyakit demam berdarah dengue banyak sekali faktor, mulai dari lingkungan yang tidak bersih, seperti pekarangan yang kotor, tampungan air yang jarang atau bahkan tidak dibersihkan, sampah yang bertumpuk, dan terlalu lembabnya lingkungan. Pencegahan dan penanggulangan yang dapat dilakukan berupa menjaga kebersihan lingkungan, seperti membersihkan sampah yang bertumpuk, membiasakan hidup bersih dan sehat, berolahraga, dan menjaga kebersihan tampungan air (Partisipan, wawancara).

Terlalu lembabnya lingkungan merupakan salah satu penyebab suatu tempat menjadi sarang nyamuk, hal itu disebabkan karena kurangnya pencahayaan yang masuk. Seperti pada pekarangan yang terlalu banyak bunganya. Solusi yang dapat dilakukan mungkin dengan mengurangi dan memberi jarak pada setiap tanaman, sehingga cahaya matahari dapat masuk dan menyeimbangkan kelembapan pada pekarangan sehingga tidak terdapat nyamuk yang bersarang (Partisipan, wawancara).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang diperoleh, penyebab yang paling umum akan terjadinya demam berdarah di Desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan adalah kurangnya kebersihan lingkungan, seperti adanya tumpukan sampah, tumpukan baju, kotornya tampungan air, posisi rumah yang berdesakan dan terdapatnya tempat yang terlalu lembab. Sebab-sebab tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mana faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit demam berdarah dengue atau DBD adalah faktor lingkungan rumah, lingkungan biologis, dan lingkungan sosial (Radita, 2015). Sementara pencegahan dan penanggulangan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi demam berdarah dengue (DBD dapat berupa meningkatkan kesadaran akan pentingnya kebersihan, membiasakan hidup bersih dan sehat seperti rutin berolahraga dan rutin membersihkan rumah atau lingkungan sekitar, memastikan kebersihan tampungan air dan menjaga kelembapan pekarangan agar tidak terlalu lembab maupun terlalu gersang.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan akan penyakit Demam Berdarah Dengue atau DBD sangat penting, sebagaimana DBD adalah penyakit yang ditularkan oleh virus dengue oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan dapat menyebabkan kematian. Adapun penyebab penyakit ini di Desa Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan adalah kurangnya kebersihan lingkungan, tempat yang terlalu lembab, dan posis rumah yang terlalu rapat. Penanggulangan yang dapat dilakukan berupa melakukan kegiatan pembersihan dan membiasakan hidup sehat. Analisis mengenai penyebab penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ini diharapkan dapat lebih dalam lagi dilakukan di daerah-daerah lainnya, yang mana tidak hanya penyebab namun ikut serta dengan faktor dan penanggulangannya secara detail.

DAFTAR PUSTAKA

A, Sukohar, 2014. Demam Berdarah Dengue (DBD). *Medula*, 2(2). Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Abi., M & Arum., P. 2006. Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Singopuran Kartasura Sukaharjo. *Warta*. 9(2). Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Binsasi, E., Bano, E. N., & Salsinha, C. N. 2021. Analisis model penyebaran penyakit demam berdarah dengue di kota kefamenanu. *Statmat: Jurnal Statistika Dan Matematika*, *3*(1), 1-11.

Candra., A. 2010. Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Resiko Penularan Dengue Hemorrhagic Fever. *Aspirator*. 2(2).

Desniawati, F. 2014. Pelaksanaan 3M Plus Terhadap Keberadaan Larva Aedes Aegypti di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Kusumawati, Budi Rima. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Dusun Plembang Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun. *Tesis*. Prodi Kesehatan Masyarakat. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Muharni, S., dkk. 2013. Effect of The Use of Supplements Psidii Folium Extract (Psdium Guajava Linn.) and Red Fermented Rice (Monascus Purpureus) in Increase of Thrombocytes at Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Science in The Installation of Disease in Hospital Dr. M. Djamil Padan. *Penelitian Farmasi Indonesia*. 1(2).

Prasetyani, Dewi Radita. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Majority*. 4(7). Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Septawati, L., dkk. 2017. In Vitro Study of Eight Indonesian Plants Extracts as Anti Dengue Virus. *Health Science Journal of Indonesia*. 8(1).

Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Universitas Negeri Semarang.

Syamsir. Daramusseng, Andi. 2018. Analisis Spasial Efektivitas Fogging di Wilayah Kerja Puskesmas Makroman, Kota Samarinda. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. 1(2). Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Wati, Eka Widia. 2009. Beberapa Faktor yang Berhubungan denga Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. *Tesis*, Fakultas Ilmu Kesehatan. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Widiyanto, T. 2007. Kajian Manajemen Lingkungan Terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Purwokerto, Jawa Tengah. Semarang: Universitas Diponegoro.

Wirayoga., MA. 2013. Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Iklim di Kota

Semarang Tahun 2006-2011. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

Yulidar, & Hadifah., Z. 2014. The Abormalities of Larvae's Morphology after Temefos Exposure in Phase Larvae Instar 3 (L3). *Jurnal Buski*. 5(1).