

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1. Latar Belakang**

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan di Indonesia, seluruh wilayah di Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit DBD, sebab baik virus penyebab maupun nyamuk penularnya sudah tersebar luas di perumahan penduduk maupun fasilitas umum diseluruh Indonesia.

Pada tahun 1998, jumlah penderita DBD di Indonesia mencapai 71.776 jiwa dengan kematian 2.441 jiwa (CFR = 3,4%). Jumlah korban penderita DBD 1999 sebanyak 21.134 jiwa, tahun 2000 sebanyak 33.443 jiwa, tahun 2001 sebanyak 45.904 jiwa, tahun 2002 sebanyak 40.337 jiwa dan tahun 2003 sebanyak 50.131 jiwa. Dari 30 provinsi di Indonesia, 12 provinsi diantaranya ditetapkan sebagai KLB DBD : Nanggroe Aceh Darussalam, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, D.I. Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Nusa Tenggara Timur. (Tempointeraktif, 2006)

Kejadian DBD di Indonesia pada tahun 2004 dua kali lebih meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Tercatat 12.482 penderita DBD di 21 provinsi, 241 orang (1,9%) diantaranya meninggal dunia, hingga akhir Februari 2004. Bahkan Provinsi DKI Jakarta sebagai pusat negara menempati peringkat tertinggi kasus : 4252 jumlah penderita, 47 orang (1,1%) diantaranya meninggal dunia. Hingga Maret 2004 sudah 12 Provinsi yang dinyatakan sebagai daerah Kejadian Luar Biasa (KLB). (Depkes RI, 2004)

Pada tahun 2005, penyakit DBD sudah menjadi masalah yang endemis pada 122 daerah tingkat II, 605 daerah kecamatan dan 1800 desa/kelurahan di Indonesia. Adanya berita terjangkitnya penyakit DBD di berbagai wilayah Indonesia hampir disepanjang waktu dalam satu tahun.(Darmowandoro, 2005)

Jika ini terus berlanjut akan menyebabkan meningkatnya penderita DBD yang meninggal. Target nasional untuk angka kematian (*case fatality rate*) kurang dari 1%. Untuk mencegah terjadinya peningkatan angka kematian, perlu dibentuk suatu program. Sebelum program tersebut dibentuk, terlebih dahulu dilakukan suatu perencanaan.

Dalam manajemen, perencanaan merupakan salah satu fungsi manajemen yang terpenting. Berbagai fungsi manajemen lainnya baru berperan apabila fungsi perencanaan telah disusun sebelumnya. Karena perencanaan itu sebenarnya adalah kegiatan yang dikerjakan untuk sesuatu kebutuhan atau aktifitas pada masa-masa mendatang, maka satu prinsip yang tidak boleh dilupakan adalah keharusan bisa meramalkan (*forecasting*) mengenai yang akan terjadi pada masa yang akan datang.

Untuk melakukan suatu peramalan, diperlukan data yang dapat dipergunakan sebagai acuan dalam melakukan peramalan. Data yang dimaksud disini adalah data berkala (*time series*). Data berkala adalah data yang dikumpulkan dari waktu ke waktu, untuk menggambarkan suatu kegiatan (perkembangan produksi, harga, hasil penjualan, jumlah personil, penduduk, jumlah kecelakaan, jumlah kejahatan, jumlah akseptor KB dan lain sebagainya).(Supranto, 1994)

Hasil dari satu peramalan yang akurat diharapkan mampu memberikan gambaran tentang masa depan suatu program. Atas dasar gambaran yang diperoleh,

suatu program akan semakin dimaksimalkan untuk meningkatkan kinerjanya melalui perencanaan yang baik dalam kaitannya dengan persiapan kebutuhan yang penting seperti pengadaan sarana dan prasarana di masa yang akan datang.

Salah satu sarana yang diberdayakan untuk pelayanan kesehatan masyarakat Sumatera Utara dan daerah sekitarnya adalah Rumah Sakit Umum (RSU) Dr. Pirngadi Medan tipe B dengan pasien rujukan maupun pasien yang berkunjung langsung kerumah sakit, yang diantaranya adalah pasien penderita DBD. Dari survei awal di ketahui bahwa pada tahun 2001 penderita DBD sebanyak 340 jiwa, tahun 2002 penderita DBD sebanyak 241 jiwa. Pada tahun 2003 penderita DBD sebanyak 860 jiwa dan yang meninggal sebanyak 7 jiwa. Pada tahun 2004 penderita DBD mencapai 866 jiwa dan yang meninggal sebanyak 16 jiwa, di tahun 2005 penderita DBD sebanyak 3356 jiwa dan yang meninggal sebanyak 29 jiwa. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa dari tahun ke tahun penderita DBD dan yang meninggal semakin meningkat di RSU Dr. Pirngadi Medan.

Mengetahui meningkatnya penderita DBD di RSU Dr. Pirngadi Medan maka peneliti ingin melihat bagaimana kecenderungan penderita DBD pada lima tahun mendatang.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Masih tingginya jumlah penderita DBD di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan dan jika hal ini berlanjut akan menyebabkan meningkatnya angka kematian akibat DBD.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kecenderungan penderita DBD keseluruhan, penderita DBD menurut umur dan penderita DBD menurut jenis kelamin tahun 2001-2005 untuk peramalan tahun 2006-2010 di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran kecenderungan keseluruhan penderita DBD tahun 2001-2005 untuk ramalan tahun 2006-2010.
2. Mengetahui gambaran kecenderungan penderita DBD pada bayi (<1 tahun) tahun 2001-2005 untuk ramalan tahun 2006-2010.
3. Mengetahui gambaran kecenderungan penderita DBD pada balita (1-4 tahun) tahun 2001-2005 untuk ramalan tahun 2006-2010.
4. Mengetahui gambaran kecenderungan penderita DBD pada anak-anak (5-14 tahun) tahun 2001-2005 untuk ramalan tahun 2006-2010.
5. Mengetahui gambaran kecenderungan penderita DBD pada dewasa (>15 tahun) tahun 2001-2005 untuk ramalan tahun 2006-2010.
6. Mengetahui gambaran kecenderungan penderita DBD pada pria tahun 2001-2005 untuk ramalan tahun 2006-2010.
7. Mengetahui gambaran kecenderungan penderita DBD pada wanita tahun 2001-2005 untuk ramalan tahun 2006-2010.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan bagi Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan agar lebih meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD.
2. Sebagai bahan masukan bagi RSUD Dr. Pirngadi Medan dalam memberikan pelayanan pada penderita DBD selama berada di rumah sakit.
3. Untuk mengetahui ramalan penderita DBD keseluruhan, penderita DBD menurut umur dan penderita DBD menurut jenis kelamin tahun 2006-2010 di RSUD Dr. Pirngadi Medan.
4. Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam meneliti dan menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
5. Dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain dalam penelitian selanjutnya.