

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Manusia memiliki hubungan timbal balik dengan lingkungan dalam hal ini menitik beratkan pada interaksi - interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Kejadian penyakit merupakan hasil hubungan interaktif antara penduduk dengan lingkungan yang memiliki atau mengandung potensi bahaya yang menimbulkan gangguan kesehatan, salah satunya adalah penyakit yang ditularkan melalui vektor. Mewabahnya penyakit yang disebabkan oleh vektor itu diakibatkan oleh kondisi lingkungan yang buruk, juga termasuk lingkungan rumah (Anies, 2006).

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Kondisi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko sumber berbagai jenis penyakit khususnya penyakit berbasis lingkungan. Secara umum rumah dikatakan sehat apabila memenuhi beberapa kriteria, diantaranya adalah bebas jentik nyamuk. Bebas jentik nyamuk terutama bebas jentik nyamuk yang merupakan vektor penyakit demam Chikungunya (Chaturvedi, 2008).

Beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan menurut Hendrik L. Blum dalam Notoatmodjo, 2007 antara lain faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari keempat faktor tersebut, salah satunya adalah faktor lingkungan dimana faktor ini memegang peranan yang cukup penting dalam menentukan proses interaksi antara penjamu dan unsur penyebab dalam proses terjadinya penyakit. Kondisi lingkungan yang kurang sehat akan

mempengaruhi derajat kesehatan seseorang. Salah satu penyakit yang ditimbulkan oleh lingkungan yang kurang bersih adalah Chikungunya.

Faktor penular utamanya adalah nyamuk. Dalam musim hujan nyamuk ini berkembang sangat cepat sehingga pada musim hujan penderita penyakit Chikungunya semakin banyak dan meningkat. Selain itu, lingkungan juga bisa menjadi faktor pemicu datangnya nyamuk ini. Lingkungan yang kurang dijaga kebersihannya dan didukung oleh sikap masyarakat yang kurang peduli terhadap kebersihan lingkungan tempat tinggalnya dapat mengundang nyamuk penyebar penyakit Chikungunya. Penyakit ini tidak dapat ditularkan secara langsung oleh penderita, seperti berjabat tangan, memakai peralatan yang sama secara bergantian. Penyakit ini seperti penyakit demam berdarah yang ditularkan oleh faktor pembawa yaitu nyamuk. Bedanya, jika virus demam berdarah menyerang pembuluh darah, sedangkan virus Chikungunya menyerang sendi dan tulang. Penyakit demam Chikungunya ini merupakan penyakit endemik (Soedarto, 2007 *dalam* Santoso, 2011).

Kejadian Luar Biasa Chikungunya pertama kali dilaporkan di Tanzania pada tahun 1952. Pada tahun 1950 mulai menyebar ke wilayah Asia yaitu India, Filipina, Thailand, Myanmar dan Vietnam (Depkes RI, 2009). Di Jakarta, penyakit demam chikungunya pernah terdengar pada 1973 bersama-sama dengan Kota Samarinda. Sejak Januari hingga Februari 2003, kasus chikungunya dilaporkan menyerang Bolaang Mongondow, Sulut (608 orang), Jember (154 orang), dan Bandung (208 orang) (Tapan. 2007). Jumlah kasus chikungunya yang

terjadi sepanjang tahun 2001-2003 mencapai 3.918 kasus tanpa kematian (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan penelitian Fitri Santoso (2011) menyatakan bahwa variabel yang berhubungan secara statistik bermakna dengan kejadian chikungunya di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati Kota Semarang adalah variabel keadaan Tempat Penampungan Air (TPA), kebiasaan menguras TPA, kebiasaan menutup TPA, dan kebiasaan menggantung pakaian, sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian chikungunya antara lain suhu udara, kelembaban udara, pencahayaan, keberadaan tanaman, kebiasaan mengubur barang bekas dan kebiasaan tidur siang.

Infeksi dengan virus Chikungunya menimbulkan demam Chikungunya yang mirip dengan demam *dengue*, tetapi gejala klinik dan pendarahannya lebih ringan dari pada yang ditimbulkan oleh virus *dengue*. Gejala yang seringkali menjadi keluhan bagi penderita adalah demam dengan nyeri tulang. Penularan penyakit Chikungunya sangat cepat karena penyebarannya melalui nyamuk yang mudah berkembang biak di setiap tempat yang memiliki air tergenang. Penanggulangan penyakit ini dapat dilakukan seperti Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), menjaga kebersihan lingkungan dan upaya pembinaan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan lingkungan Selain itu, (Suroso, 2003).

Pengelolaan sanitasi lingkungan yang dapat diterapkan di masyarakat dalam rangka menekan sumber habitat larva *Ae. aegypti* dan *Ae. albopictus*, antara lain : perbaikan penyediaan air bersih, perbaikan pengelolaan sampah padat, pengubahan tempat perkembangbiakan buatan manusia dan perbaikan

desain rumah. Aktivitas semacam itu dapat diterapkan pada tempat dimana penyakit ini bersifat endemik (WHO, 2001). Menurut Depkes RI (2000), juga menyatakan bahwa keberhasilan upaya penyehatan lingkungan perumahan/tempat-tempat umum (dalam indikator “Indonesia Sehat 2010”), dapat dilihat dari pencapaian cakupan angka bebas jentik minimal 95%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo bahwa kasus Chikungunya pernah terjadi di wilayah Kota Gorontalo pada tahun 2011, diantaranya wilayah kecamatan Buladu, Tamalate, Pilolodaa, Limba dan Dulalowo. Untuk tahun 2012 wilayah Kota Gorontalo belum ada kasus Chikungunya, sedangkan pada bulan Juni - Oktober 2013 mulai muncul kasus KLB Chikungunya di berbagai kelurahan yang ada di wilayah Kota Gorontalo, diantaranya kelurahan Bulotadaa Barat, Ipilo, Heledulaa Selatan, dan Dulomo Timur (Laporan Bulanan Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, 2013).

Menurut data dari Puskesmas Sibatana Kota Gorontalo, ada tiga kelurahan yang masuk kategori Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit Chikungunya antara lain Kelurahan Bulotadaa Barat, Bulotadaa Timur dan Molosipat U. Pada bulan Juni sampai pada bulan November 2013 di Puskesmas Sibatana Kota Gorontalo, ditemukannya kasus Chikungunya dengan gejala demam disertai dengan nyeri sendi serta bintik kemerahan pada kulit. Menurut laporan data dari Puskesmas Sibatana, jumlah kasus Chikungunya sebanyak 116 kasus Chikungunya dari 722 orang yang terjadi di tiga kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sibatana. Dengan ditemukannya kasus baru chikungunya tersebut dikhawatirkan dapat memperburuk keadaan, karena daerah tersebut merupakan daerah endemis

Demam Berdarah Dengue (DBD) sebab tahun – tahun sebelumnya pernah terjadi kasus DBD, sehingga perlu mendapat perhatian dalam upaya penanggulangan (Profil Puskesmas Sipatana, 2013).

Sehubungan dengan kejadian chikungunya juga dipengaruhi oleh kepadatan penduduk disuatu wilayah kecamatan sipatana. Sebab, berdasarkan data kelurahan yang diperoleh bahwa ketiga kelurahan tersebut memiliki tingkat kepadatan penduduk yang berbeda yakni kelurahan Bulotadaa Barat termasuk tidak padat (28,1 jiwa/ha), kelurahan Bulotadaa Timur termasuk tidak padat (28,6 jiwa/ha) dan kelurahan Molosipat Utara termasuk padat (51 jiwa/ha). Hal ini menyebabkan banyaknya penduduk ataupun penghuni yang tinggal dalam satu rumah, sehingga dapat mempercepat penularan penyakit Chikungunya.

Berdasarkan uraian diatas penyakit Chikungunya merupakan salah satu penyakit yang termasuk kejadian luar biasa (KLB) dengan angka kesakitan yang cukup tinggi untuk wilayah Kecamatan Sipatana, karena disebabkan oleh kondisi faktor lingkungan rumah yang buruk seperti ditemukannya jentik nyamuk pada tempat penampungan air, pada ban bekas, pada kaleng/botol bekas disekitar rumah, Serta banyaknya semak-semak disekitar rumah. Selain itu, kejadian ini sering terjadi pada pemukiman yang padat yang disebabkan banyaknya penduduk yang tinggal di wilayah Kecamatan Sipatana, sehingga mempermudah penularan penyakit Chikungunya.

Melihat dari kenyataan di atas, peneliti tertarik dengan permasalahan yang ada dan ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor Lingkungan

Rumah Dan Kepadatan Penduduk Dengan Kejadian Penyakit Chikungunya di Wilayah Kerja Puskesmas Sibatana Kota Gorontalo”

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Juni - November 2013 terdapat 116 (16,1%) kasus Chikungunya dari 722 orang sehingga saat ini penyakit Chikungunya merupakan kategori kejadian luar biasa (KLB) yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sibatana.
2. Sebagian besar masyarakat kurang memperhatikan kebersihan lingkungan rumah terutama tempat penampungan air, sampah, dan banyaknya semak-semak di sekitar rumah sehingga hal ini dapat mengundang vektor nyamuk penyebar penyakit Chikungunya.
3. Kejadian luar biasa (KLB) Chikungunya juga terjadi pada pemukiman padat yang disebabkan banyaknya penduduk yang tinggal di wilayah Kecamatan Sibatana, sehingga mempermudah penularan penyakit Chikungunya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan tempat penampungan air berdasarkan keberadaan jentik dengan kejadian penyakit Chikungunya di wilayah kerja Puskesmas Sibatana?
2. Apakah ada hubungan sampah berdasarkan keberadaan jentik dengan kejadian penyakit Chikungunya di wilayah kerja Puskesmas Sibatana?

3. Apakah ada hubungan keberadaan semak-semak dengan kejadian penyakit Chikungunya di wilayah kerja Puskesmas Sipatana?
4. Apakah ada hubungan kepadatan penduduk terhadap kejadian penyakit Chikungunya di wilayah kerja Puskesmas Sipatana?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan rumah dan kepadatan penduduk dengan kejadian penyakit Chikungunya di wilayah kerja Puskesmas Sipatana Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan tempat penampungan air berdasarkan keberadaan jentik dengan kejadian penyakit Chikungunya.
2. Untuk mengetahui hubungan sampah berdasarkan keberadaan jentik dengan kejadian penyakit Chikungunya.
3. Untuk mengetahui hubungan keberadaan semak-semak di sekitar rumah dengan kejadian penyakit Chikungunya.
4. Untuk mengetahui hubungan kepadatan penduduk dengan kejadian penyakit Chikungunya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai informasi bagi masyarakat terhadap gambaran terjadinya penyakit Chikungunya dan juga menanggulangi terjadinya penyakit Chikungunya.

1.5.2 Manfaat Praktis

Merupakan pengalaman yang sangat berharga dalam rangka memperluas wawasan keilmuan dan mencoba melakukan kajian tentang hubungan faktor lingkungan rumah dan kepadatan penduduk dengan kejadian penyakit Chikungunya.