

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan, khususnya di negara-negara yang memiliki iklim tropis. “Sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Penyakit DBD di Indonesia pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968 berjumlah 58 orang terinfeksi dan 24 orang meninggal dunia. Sejak saat itulah penyakit DBD menyebar luas ke seluruh Indonesia. Bahkan sampai akhir tahun 2008, belum ditemukan obat yang secara efektif mampu mengobati penyakit DBD (Depkes RI, 2010)”.

DBD menjadi salah satu penyakit yang harus mendapatkan perhatian bersama. Terutama wilayah Provinsi Gorontalo, patut menjadi catatan tersendiri. Karena di tahun 2009, data provinsi dengan angka kematian (AK) tertinggi berturut-turut adalah Bangka Belitung (4,58%), Bengkulu (3,08%), dan Gorontalo (2,2%). Bandingkan dengan angka yang paling rendah secara berurutan ada di Provinsi Sulawesi Barat (0%), DKI Jakarta (0,11%), dan Bali (0,15%). Secara nasional angka kematian telah berhasil target di bawah 1%, namun sebagian besar provinsi (61,3) mempunyai angka kematian yang masih tinggi di atas 1% (Depkes, 2010). Berikut merupakan jumlah kasus DBD di Provinsi Gorontalo dari tahun 2013-2015 yang dapat dilihat pada tabel.

Tabel 1.1 Kejadian Penyakit DBD di Provinsi Gorontalo tahun 2013-2015

No.	Tahun	Jumlah Kasus	Pasien Meninggal	Prevalensi	CFR (%)
1.	2013	198	3	19,56	1,51
2.	2014	223	14	19,66	6,28
3.	2015	200	8	17,71	4,00

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2016

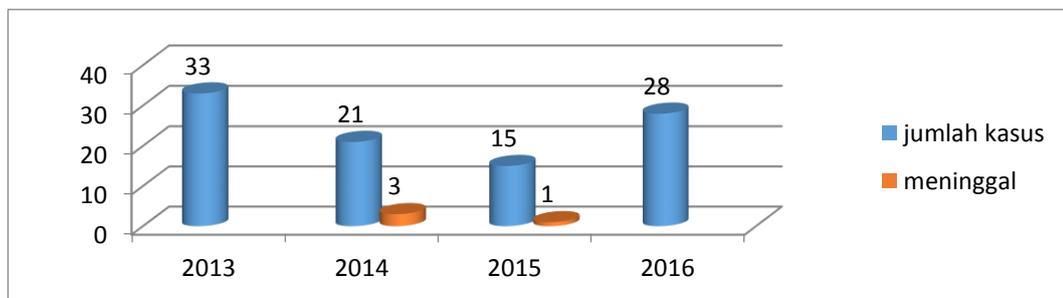
Berdasarkan data dan informasi Ditjen PP dan PL tahun 2014 jumlah kasus penderita DBD di Provinsi Gorontalo sebanyak 223 kasus dengan *Incidence Rate* (IR) sebesar 19,66 per 100.000 penduduk. Untuk jumlah kasus meninggal yaitu sebanyak 14 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 6,28% (Kemenkes RI, 2015).

Angka kejadian penyakit DBD harus diperhatikan terutama angka kematian (AK) yang berada di Kabupaten Bone Bolango, sehingga dapat menjadikan catatan tersendiri. Untuk jumlah kasus DBD di Kabupaten Bone Bolango tahun 2013-2016 dapat dilihat pada tabel 1.2.

Tabel 1.2 Kejadian Penyakit DBD di Bone Bolango tahun 2013-2016

No.	Tahun	Jumlah Kasus	Pasien Meninggal	CFR (%)
1.	2013	33	-	-
2.	2014	21	3	14,28
3.	2015	15	1	6,66
4.	2016	28	-	-

Sumber : Dinas Kesehatan Bone Bolango, 2016



Grafik 1.2 Jumlah Kasus Kejadian Penyakit DBD di Kabupaten Bone Bolango tahun 2013-2016.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bone Bolango bahwa angka kejadian penyakit DBD yang berada di Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2013-2016 mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Untuk kejadian penyakit DBD itu sendiri, saya mengambil sampel disalah satu kecamatan yaitu Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango. Karena angka kejadian DBD dan Angka Kematian (AK) yang berada di Kecamatan Kabila lebih tinggi dibandingkan dengan Kecamatan-kecamatan lainnya. Data yang berada di Dinas Kesehatan Bone Bolango, bahwa angka kejadian penyakit DBD yang berada di Kecamatan Kabila pada tahun 2013 terdapat 12 kasus. Pada tahun 2014 terdapat 11 kasus dengan angka kematian (AK) sebanyak 2 orang dan untuk tahun 2015 terdapat 1 kasus. Untuk tahun 2016 pada bulan Januari sampai bulan Maret terjadi sebanyak 19 kasus yang berada di Kecamatan Kabila, Kabupaten Bone Bolango.

Angka kejadian penyakit DBD yang berada di Kecamatan Kabila harus di perhatikan, karena dilihat dari angka kejadian kasus yang berada pada tahun 2016 terjadi sebanyak 10 kasus pada bulan pertama. Untuk tahun-tahun sebelumnya, masih mengalami fluktuasi.

DBD merupakan penyakit berbasis lingkungan yang dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Praditya (2011) menyatakan bahwa kondisi lingkungan sekitar rumah penduduk memang mendukung penyebaran penyakit DBD dengan ditemukannya jentik nyamuk pada lubang bambu. Selain itu, kebiasaan menggantung baju, tidak dilakukan pemasangan kawat kasa, tidak menggunakan kelambu dan tidak menaburkan abate

pada kamar mandi yang jarang dikuras dapat pula menjadi faktor pendukung penularan penyakit DBD.

Pendekatan yang komprehensif terhadap kejadian Demam Berdarah di Kabupaten Bone Bolango khususnya di Kecamatan Kabila perlu memperhatikan aspek lingkungan fisik, lingkungan sosial dan lingkungan biologi. Aspek pengelolaan manajemen lingkungan dan kesadaran masyarakat perlu dilakukan sebagai upaya untuk menurunkan angka kejadian Demam Berdarah.

Upaya-upaya pencegahan seperti Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Abatisasi, dan Fogging, sudah sering dilakukan baik yang dilaksanakan oleh masyarakat itu sendiri ataupun oleh pihak instansi pemerintah, namun kenyataannya penyakit tersebut masih tetap muncul bahkan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Disamping itu juga diduga kuat ada pengaruh pada aspek lingkungan Fisik, lingkungan Biologi, lingkungan Sosial, Program, Regulasi, Tehnis Operasional, dan Peran Serta masyarakat dalam Program Pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue mulai dari Perencanaan (*Planning*) Pelaksanaan (*Actuating*) dan Monitoring (*Controlling*). Hal tersebut dapat dilihat dari input, proses, output dan outcomenya, sehingga identifikasi, analisis dan evaluasi yang menyangkut lingkungan terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue menjadi sesuatu yang sangat penting (Widiyanto, 2007).

Sebagai bahan pertimbangan pengendalian DBD, diperlukan informasi lengkap dan akurat, salah satunya dalam bentuk peta tematik yang berisi informasi lokasi dan sebaran termasuk pola penyebaran kasusnya, yang salah satu komponennya adalah gambaran bumi baik seutuhnya maupun sebagian yang dibuat

dalam format analog maupun digital. Fenomena penyebaran virus DBD, antara lain dapat dilihat dari perspektif informasi keruangan, misalnya berdasarkan informasi suhu, curah hujan, kelembaban, dan penutupan lahan tertentu yang merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya DBD. Dari beberapa laporan, diketahui DBD sering muncul pada saat musim penghujan di daerah dengan temperatur tropis, kelembaban tinggi, tutupan vegetasi relatif rapat, kawasan pemukiman yang padat. Informasi keruangan tentang penyebaran kasus DBD, misalnya pada lingkungan fisik dan sosial dalam batas tertentu, didapatkan Melalui teknologi penginderaan jauh. Wilayah dipermukaan bumi dikaji berdasarkan keragaman pola yang tampak pada citra satelit, selanjutnya dirubah menjadi satuan-satuan daerah analisis dalam bentuk satuan bentang lahan yang berkorelasi dengan tipe-tipe habitat vektor DBD. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “analisis deskriptif sanitasi lingkungan berbasis gis pada penyakit *demam berdarah dengue* di kecamatan kabila kabupaten bonebolango”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Bone Bolango mengalami fluktuasi dari tahun ketahun.
2. Angka kejadian penyakit DBD yang berada di Kecamatan Kabila harus di perhatikan, karena dilihat dari angka kejadian kasus yang berada pada tahun 2016 terjadi sebanyak 10 kasus pada bulan pertama.
3. Kondisi sanitasi lingkungan yang buruk merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD).

4. Belum adanya pemetaan mengenai daerah endemik kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah bagaimana sanitasi lingkungan daerah endemik Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Kabila?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk menggambarkan Analisis Sanitasi Lingkungan berbasis (Sig) pada penyakit DBD di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk menggambarkan sanitasi lingkungan fisik melalui pemetaan berbasis *Geographics Information System* (GIS) di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
2. Untuk menganalisis sanitasi lingkungan biologis melalui pemetaan berbasis *Geographics Information System* (GIS) di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
3. Untuk menganalisis sanitasi lingkungan sosial melalui pemetaan berbasis *Geographics Information System* (GIS) di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
4. Untuk menganalisis kejadian DBD di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango

5. Untuk menganalisis sanitasi lingkungan dan kejadian DBD di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, dan bisa memberikan manfaat kepada seluruh masyarakat sekitar terutama yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue DBD.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Secara praktis diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan dan Badan Pemberdayaan Masyarakat dalam menentukan prioritas program yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan terhadap penyakit DBD dan juga memberikan masukan berupa pemetaan yang berisi kondisi sanitasi lingkungan dan kejadian DBD di Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.
2. Sebagai pengalaman menambah wawasan serta pengetahuan bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh dari bangku kuliah.