

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program pencegahan adalah suatu program yang dinilai efektif dan efisien dalam menangani berbagai masalah, termasuk dalam hal pencegahan penyakit. Maraknya penyebaran dan pentransmisian virus serta penularan penyakit dapat menyebabkan jatuhnya korban jiwa tidak hanya dalam skala jumlah yang kecil tetapi dapat memakan korban dalam jumlah yang besar. Salah satu penyakit yang dapat menuai korban dalam jumlah cukup besar yaitu penyakit *Demam Berdarah Dengue*.

Menurut WHO 2016 “Dengue adalah virus yang berasal dari nyamuk pembawa penyakit dengan arus penyebarannya disemua wilayah kerja WHO dalam beberapa tahun terakhir. Virus dengue ditransmisikan oleh nyamuk betina dengan jenis spesies utama yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk ini dapat mentransmisikan penyakit chikungunya, demam kuning dan infeksi Zika.”

Berdasarkan laporan regular WHO bahwa pada tahun 2015 jumlah kasus DBD sebanyak 3,2 juta kasus. Sedangkan pada tahun 2016 Insiden kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue terus mengalami peningkatan dengan perkiraan infeksi sebanyak 390 juta kasus (95 % kasus dapat dipercaya) per tahunnya mengalami kejadian penyakit ini. Populasi masyarakat dunia sekitar 3,9 milyar orang yang tinggal di 128 negara memiliki indikasi beresiko terinfeksi DBD.

Berdasarkan sumber data Kemenkes RI tahun 2013, telah terjadi sebanyak 112.511 kasus dengan insiden kematian sebanyak 871 kasus (IR 45,85/100.000 penduduk, CFR 0,77 %) telah terjadi di Indonesia. Sementara pada pertengahan Desember tahun 2014, data kasus DBD menurun menjadi 100.347 dengan (IR 39,80 per 100.000 penduduk). Walaupun terjadi penurunan Kasus ditahun 2014, namun kasus DBD kembali mengalami peningkatan ditahun 2015 menjadi 129.650 kasus dengan insiden jumlah kasus kematian sebanyak 1.071 orang (IR/angka kesakitan 50,75 per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian 0,83 %).

Angka kematian atau biasa disebut CFR (*Case Fatality Rate*) dikategorikan tinggi apabila nilai CFR >1 %. Dan dari data Kemenkes pada tahun 2015 terdapat 5 provinsi dengan nilai CFR tertinggi yaitu Maluku (7,69 %), Gorontalo (6,06 %), Papua Barat (4,55 %), Sulawesi Utara (2,33 %), Bengkulu (1,99 %). (Kemenkes RI, 2016)

Laporan data Kasus yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2014 sebanyak 284 kasus yang menderita DBD dan 14 kasus kematian dengan nilai IR per 100.000 penduduk adalah 0,03. Selanjutnya data yang dilaporkan tahun 2015 didapatkan sebanyak 264 kasus yang menderita penyakit ini dan 13 kasus kematian, (nilai IR per 100.000 penduduk adalah 0,02) dan dapat dipastikan bahwa pada tahun 2015 terjadi penurunan jumlah kasus.

Berdasarkan Data jumlah kasus DBD yang didapatkan di Kabupaten Gorontalo pada tahun 2013 sebanyak 122 kasus dengan jumlah kasus kematian sebanyak 1 orang. Selanjutnya data kasus yang didapatkan pada tahun 2014

sebanyak 110 kasus penderita dan 6 kasus kematian dengan nilai IR per 100.000 penduduk adalah 0,03. Sedangkan data yang didapatkan pada tahun 2015 adalah 140 kasus penderita dan 7 kasus kematian (IR per 100.000 penduduk sebanyak 0,04).

Kabupaten Gorontalo salah satu daerah dengan KLB (kejadian luar biasa) DBD tertinggi di Provinsi Gorontalo memiliki jumlah kasus sebanyak 66 dengan jumlah kematian sebanyak 2 orang pada Januari 2016. Data ini memperlihatkan resiko terjadinya KLB DBD diperkirakan dapat terjadi di semua kabupaten/kota di Provinsi Gorontalo hal ini dikarenakan perluasan daerah endemik akibat perubahan dan manipulasi lingkungan yang terjadi karena urbanisasi dan pembangunan tempat pemukiman baru. (Puskesmas Limboto, 2016)

Secara teoritis, terdapat beberapa faktor risiko yang erat kaitannya dengan kejadian DBD. Faktor-faktor tersebut diantaranya faktor lingkungan fisik, faktor kebiasaan atau perilaku masyarakat, tingkat pengetahuan masyarakat, mobilitas penduduk dari satu daerah ke daerah lain, dan daerah dengan iklim tropis. Dari beberapa faktor resiko penyebab Demam Berdarah Dengue diatas, faktor lingkungan fisik cukup berperan penting dalam perkembangan penyebaran vektor Dengue. Kategori dalam lingkungan fisik seperti iklim (suhu, kelembaban, cahaya, curah hujan, angin), ventilasi, jenis dan kondisi tempat penampungan air (TPA) serta keberadaan jentik pada tempat penampung air. Perkembangbiakan jentik biasanya pada barang-barang bekas seperti kaleng tanpa tutup, botol aqua, ban-ban bekas, tempat makan maupun minum hewan, tempat penampung kulkas maupun dispenser serta tempat penampungan air alami seperti pelepah daun,

tempurung kelapa, potongan bambu dan lubang pohon yang sehabis di tebang. (Nadesul, 2016)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boekosoe (2013) menemukan adanya hubungan indikator faktor lingkungan fisik dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Gorontalo. Di Jawa Barat sendiri, Astuti (2013) juga menemukan adanya pengaruh komponen faktor lingkungan fisik dengan kejadian dema berdarah dengue.

Pada saat dilakukan observasi awal, peneliti melakukan kunjungan di lima rumah responden yang terindikasi positif terserang Demam Berdarah Dengue. peneliti menemukan pada sebagian responden tersebut ada yang mengalami masalah yang berhubungan dengan faktor pemicu DBD, yaitu faktor lingkungan fisik seperti masih banyaknya warga yang membiarkan barang bekasnya seperti kaleng dalam keadaan terbuka berserakan dilingkungan rumah. Sampah yang tidak segera dibuang menimbun bebas diluar pekarangan. Tempat penampung air yang digunakan untuk keperluan mandi yang jarang dibersihkan sehingga menimbulkan jentik-jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Faktor Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diidentifikasi bahwa :

- a. Jumlah kasus DBD di Provinsi Gorontalo pada tahun 2014 lebih tinggi dibandingkan tahun 2015 yakni sebanyak 284 kasus DBD dengan 14 diantaranya adalah kasus kematian.
- b. Pada bulan Januari 2016, Kabupaten Gorontalo merupakan daerah KLB DBD tertinggi di Indonesia ditandai dengan 113 kasus dengan kematian sebanyak 5 orang.
- c. Pada observasi awal, faktor lingkungan fisik terkait dengan penyakit DBD di Kecamatan Limboto seperti faktor iklim y serta jenis benda yang dapat menampung air terlihat masih berserakan disekitar lingkungan tempat tinggal masyarakat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Apakah ada pengaruh faktor lingkungan fisik terhadap kejadian Demam Berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh faktor lingkungan fisik terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue diwilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo
2. Untuk mengidentifikasi lingkungan fisik masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo
3. Untuk mengidentifikasi kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo
4. Untuk menganalisa pengaruh faktor lingkungan fisik terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut :

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Memberi kontribusi dalam pengembangan Ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan.
2. Sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya mengenai kebijakan pemberantasan DBD

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai bahan masukan kepada Dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo dalam menyusun kebijakan mengenai pencegahan dan penanggulangan DBD

2. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat agar lebih mengetahui dengan jelas faktor - faktor apa saja yang berkaitan dengan kejadian DBD sehingga diharapkan dapat berperan aktif dalam pencegahan DBD.