

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat yang berhubungan, berakar, atau memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tersebut tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan proses kejadiannya, penyakit menular dikategorikan menjadi penyakit menular endemis dan penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB (Kejadian Luar Biasa). Beberapa penyakit menular endemis yang terjadi di Indonesia diantaranya adalah diare, TBC, malaria, filariasis dan Demam Berdarah Dengue. Sedangkan penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB salah satunya adalah Demam Berdarah Dengue (DBD) (Achmadi, 2012).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Kemenkes RI, 2021). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes Albopictus* dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan, iklim, mobilisasi yang

tinggi kepadatan penduduk, perluasan perumahan, dan perilaku masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Terdapat tiga faktor yang memegang peran pada infeksi virus dengue, yaitu manusia, virus, dan vektor perantara. Virus dengue ditularkan kepada manusia melalui nyamuk *aedes aegypti*, *aedes albopictus*, dan *aedes polynesiensis*. *Aedes* mengandung virus dengue saat menggigit manusia yang sedang mengalami *viremia*. Kemudian virus yang ada di kelenjar liur berkembang biak dalam waktu 8-10 hari (extrinsic incubation periode) sebelum dapat ditularkan kembali kepada manusia pada saat gigitan berikutnya (Selni, 2020)

Menurut teori John Gordon (1950), teori tersebut disebut dengan epidemiology triangle atau segitiga epidemiologi dimana penyakit disebabkan oleh interaksi berbagai faktor seperti host (pejamu/inang), agent (penyebab penyakit), dan environment (lingkungan). Terdapat banyak faktor yang memengaruhi kejadian DBD yaitu faktor lingkungan, umur, pengetahuan, dan sikap. Adapun faktor lingkungan yang dapat memengaruhi terjadinya DBD yaitu berupa fisik (kepadatan rumah, keberadaan kontainer, suhu kelembaban, curah hujan), biologis (keberadaan tanaman hias, pekarangan, jentik nyamuk), dan sosial (pendidikan, pekerjaan, penghasilan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, pemberantasan sarang nyamuk) (Lardo et al, 2018; Rismawati & Nurmala, 2017; Fransisco et al, 2018).

Terjadinya penyakit DBD tidak terlepas dari adanya interaksi antara vektor penular penyakit DBD yang mengandung virus Dengue dengan

manusia melalui peranan lingkungan sebagai media interaksi. Beberapa faktor lingkungan yang dianggap berkontribusi terhadap terjadinya penyakit DBD diantaranya kepadatan rumah, adanya tempat perindukan nyamuk, tempat peristirahatan nyamuk, kepadatan nyamuk, angka bebas jentik. Keberadaan kontainer (breeding places) berpengaruh terhadap tingginya tingkat kepadatan vektor nyamuk *Aedes*, dimana semakin banyak kontainer maka akan semakin banyak pula tempat perindukan serta semakin padat populasi nyamuk sehingga risiko penularan penyakit DBD semakin tinggi (Marwanty;Miko;Wahyono, 2016).

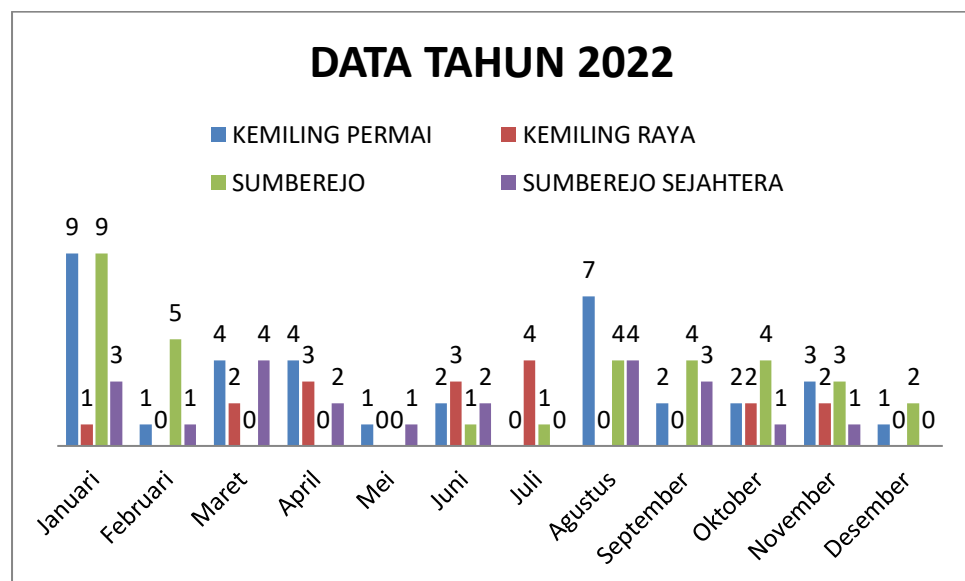
Di Indonesia, kasus DBD pertama kali terjadi di Surabaya pada tahun 1968, dan sejak itu menjadi negara tertinggi kasus DBD di Asia Tenggara (Karyanti et al., 2014; Kemenkes, 2010; Yushananta, 2021; Yushananta, Setiawan, & Tugiyono, 2020). Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan sekitar 50 sampai 100 juta infeksi terjadi setiap tahun, termasuk 500.000 kasus DBD dan 22.000 kematian (WHO, 2021).

Memasuki masa peralihan dari musim kemarau kemusim penghujan kasus dengue/DBD di Indonesia terpantau meningkat. Berdasarkan dari direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2PM) sampai minggu ke 36, jumlah kumulatif kasus konfirmasi dbd dari Januari 2022 dilaporkan sebanyak 87.501 kasus di tahun 2022. Jumlah ini meningkat dibanding tahun 2021 sebesar 73.518 dan 816 kematian di tahun 2022. Jumlah ini juga meningkat dibanding tahun 2021 sebanyak 661. Secara umum terjadi peningkatan kasus Dengue (Kemenkes RI, 2022).

Pada tahun 2021 di Lampung terdapat kasus DBD sebanyak 32.668 kasus kesakitan dan mengalami peningkatan kasus kesakitan DBD di tahun 2020 sebesar 6.340 kasus. Insiden rate (*Incidence Rate*) atau angka kesakitan Demam Berdarah *Dengue* selama tahun 2020 sebesar 70,4 per 100.000 penduduk dan mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu sebesar 25,0 per 100.000 penduduk. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).

Dilihat dari data Puskesmas kemiling jumlah kasus DBD di tahun 2021 sebanyak 63 kasus. Pada tahun 2022 mengalami peningkatan kasus, yaitu terdapat 108 kasus DBD. Dari 4 kelurahan mengalami peningkatan dari tahun 2021, yaitu kelurahan kemiling permai terdapat 36 kasus, kelurahan kemiling raya terdapat 17 kasus, kelurahan sumberjo terdapat 33 kasus, kelurahan sumberjo sejahtera terdapat 22 kasus (Laporan Puskesmas kemiling, 2022).

Gambar 1.1 data puskesmas rawat inap kemiling



Sanitasi lingkungan sangat erat hubungan dengan proses pertumbuhan dan perkembangbiakan nyamuk, sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan berbagai macam penyakit salah satunya adalah penyakit DBD yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dimana nyamuk tersebut dapat berkembang biak di lingkungan yang kotor serta berkembang biak pada lubang-lubang atau wadah yang dapat menampung air bersih saat terjadi hujan. perilaku masyarakat yang kurang baik dan kondisi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor resiko penularan penyakit berbasis lingkungan, salah satunya penyakit DBD. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa aspek penyimpanan air bersih, penyediaan tempat pembuangan sampah, dan modifikasi habitat larva sangat erat kaitannya dengan tempat perindukan vektor *Aedes aegypti* (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, faktor kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas rawat inap kemiling dengan meningkatnya jumlah kasus terlihat bahwa kurangnya kesadaran dan peran masyarakat dengan perilaku sehari-hari. Maka dari itu, dengan mengadakan gotong royong bersama untuk memberantas sarang nyamuk di lingkungan sekitar dan memberikan sosialisasi agar termotivasi dengan mengubah perilaku masyarakat yang baik dengan memperhatikan kebiasaan hidup hal tersebut berguna untuk mengurangi kejadian DBD. Apabila masyarakat tidak memiliki perilaku yang sehat, lingkungan yang sehat pun akan sulit untuk terwujud. Sehingga penyakit-penyakit seperti demam berdarah *dengue* akan mudah menyebar di lingkungan tersebut. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor lingkungan

dan perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas rawat inap kemiling.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “apakah ada hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas rawat inap kemiling, kecamatan kemiling Bandar Lampung.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas kemiling

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara menguras tempat penampungan air dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas rawat inap kemiling.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara mengubur barang-barang bekas dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas rawat inap kemiling.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara menutup tempat menampungan air dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas rawat inap kemiling.

- d. Untuk mengetahui kebiasaan menggunakan obat/anti nyamuk saat tidur.
- e. Untuk mengetahui hubungan keberadaan kasa pada ventilasi rumah.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya tentang faktor lingkungan terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD).

2. Institusi puskesmas

Diharapkan dapat menambah informasi kajian khususnya dalam bidang DBD dan dapat di temukan solusi guna pencegahan.

3. Bagi politeknik kesehatan tanjung karang

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menambah referensi yang sudah ada.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling. Penelitian ini dibatasi hanya mengetahui hubungan Faktor Lingkungan dan Prilaku masyarakat yang meliputi: menguras tempat penampungan air ,menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas menggunakan obat/anti nyamuk dan keberadaan kasa pada ventilasi rumah dengan kejadian DBD Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling.